H. xxxii
18/m
37397/A

156.B.19 23762

Felix Y
Paris 09

23762

TRAITÉ
DE LA
TAILLE
AU
HAUT APPAREIL
OU L'ON A RASSEMBLÉ TOUT ce qu'on a écrit de plus intereſſant ſur cette operation,

AVEC

UNE DISSERTATION de M. MORAND, Chirurgien.

Et une Lettre de M. WINSLOW, *Medecin, ſur la même matiere.*

A PARIS,
Chez GUILLAUME CAVELIER ruë S. Jacques près la Fontaine S. Severin, au Lys d'Or.

M. DCC. XXVIII.

AVEC APPROBATION ET PRIVILEGE DU ROY.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

A MONSIEUR

WINSLOW,

DOCTEUR-REGENT
DE LA FACULTÉ DE MEDECINE
DE PARIS,
PROFESSEUR EN ANATOMIE,
ET MEMBRE
DES ACADEMIES ROYALES
DE PARIS ET DE BERLIN.

MONSIEUR ;

L'Académie Royale des Sciences vous ayant chargé du soin de comparer ensemble les

differentes methodes de l'operation de la Taille ; je ne puis mieux adreſſer qu'à vous mes Obſervations ſur celle du Haut Appareil. Vous m'avez promis, Monſieur, vos reflexions ſur cette matiere, & ce n'eſt qu'à cette condition que j'ai hazardé ce petit Ouvrage, dans la confiance qu'il ſeroit mieux reçu à la faveur du vôtre ; j'ai l'honneur d'être avec autant d'attachement que de reſpect,

MONSIEUR,

Votre très-humble & très-obéïſſant
ſerviteur MORAND.

A Paris, ce premier Octobre 1727.

AVANT-PROPOS

Sur le plan de cet Ouvrage.

JE ne m'étois proposé de donner que mes observations particulieres sur la Taille au Haut Appareil, telles que je les ai lû à l'Académie Royale des Sciences, dont j'ai l'honneur d'être associé; mais ayant vû quelques ouvrages nouveaux écrits en Anglois sur la même matiere, je les ai trouvé très-interessants, & je les ai traduit. J'ai tiré de celui qui a pour titre, *la Cystitomie Hipogastrique, suivant Rosset, Douglas, & Cheselden*, un extrait de ces trois Auteurs qui sert comme d'introduction aux autres; j'ai donné en entier la traduction

Françoise, de l'*essai du Docteur Middleton*, & de *la Lettre de M. Macgill, Chirurgien d'Edimbourg*, qui contiennent d'excellentes observations : les miennes viennent ensuite ; & comme elles sont adressées à M. *Winslow* par une lettre qui est à la tête de ce Traité, M. *Winslow* qui a bien voulu y répondre, y a joint des réflexions très-importantes. En suivant ce plan, j'ai divisé ce Traité de la Taille au Haut Appareil en quatre parties. La premiere contient un extrait des principaux Auteurs qui ont traitez de cette operation. Dans la seconde on trouvera le détail des préparations nécessaires au malade avant l'operation, avec beaucoup de remarques, & les succès qu'elle a eu à *Bristol* & à *Edimbourg*, en

1723. & 1724. Dans la troiſiéme, j'établis les principes ſur leſquels elle eſt fondée ; les avantages qu'elle a ſur le grand Appareil, en quels cas, & en quels ſujets il faut la pratiquer par préférence aux autres methodes ; je répons aux objections les plus fortes contre cette operation, & je donne l'hiſtoire de celle que j'ai faite à Paris & de celle que j'ai vû faire à *Saint Germain-en-Laye*, en 1727. Enfin dans la quatriéme partie, on trouve les réflexions que M. *Winſlow* m'a communiqué en réponſe à ma Lettre.

J'ai bien ſenti que cette diviſion n'étoit pas abſolument exacte quant à l'ordre des matieres ; mais elle m'a paru commode pour l'arangement des differens

ouvrages qui étant ainſi diſpoſés feront, à ce que j'eſpere, un traité complet ſur cette operation: je ſouhaite de tout mon cœur qu'il puiſſe être de quelque utilité pour le Public, & particulierement pour ceux qui ont le malheur d'être tourmentez d'une maladie auſſi cruelle qu'eſt la pierre.

TRAITÉ DE LA TAILLE AU HAUT APPAREIL.

PREMIERE PARTIE.

Extrait des principaux Auteurs qui ont traité de la Taille au Haut Appareil.

Observation DE FRANCO, rapportée au long.

JE réciterai ceque une « fois m'eſt advenu voulant « tirer une pierre « à un enfant de deux ans ou en- « viron : auquel ayant trouvé la «

» pierre de la groſſeur d'un œuf
» de poule, ou à peu près, je fey
» tout ce que je pus pour la me-
» ner bas; & voyant que je ne
» pouvois rien avancer par tous
» mes efforts, avec ce que le pa-
» tient étoit merveilleuſement
» tourmenté, & auſſi les parens
» déſirans qu'il mourût plûtôt
» que de vivre en tel travail:
» joint auſſi que je ne vouloye pas
» qu'il me fût reproché de ne l'a-
» voir ſçû tirer (qui étoit à moy
» grand folie,) je déliberai avec
» l'importunité du pere, mere &
» amis, de copper ledit enfant
» par-deſſus l'os pubis, d'autant
» que la pierre ne voulut deſcen-
» dre bas, & fut coppé ſur le pe-
» nil, un peu à côté & ſur la pier-
» re; car je levoys icelle avec
» mes doigts, qui étoient au fon-

dement, & d'autre côté en la « tenant ſubjette avec les mains « d'un ſerviteur, qui comprimoit « le petit ventre au-deſſus de la « pierre, dont elle fut tirée hors « par ce moyen, & puis après le « patient fut guary (nonobſtant « qu'il en fût bien malade) & la « playe conſolidée : combien que « je ne conſeille à homme d'ainſi « faire; ains plûtôt uſer du moyen « par nous inventé, duquel nous « venons de parler, &c. *Traité* « *très-ample des hernies, par* Pier- « re Franco *chap.* XXXIII. *page* « 139. & 140. «

J'ay été ſurpris de ne point trouver le nom de *Franco* au nombre des inventeurs de cette Operation dans l'ouvrage Anglois qui a pour titre, *La Ciſtitomie Hipogaſtrique, &c.* je ſçay que ſi on

veut distinguer les differentes methodes de la Taille par les noms de ceux qui les ont perfectionnées, il faudra nommer le grand Appareil, la Taille de *Marianus*; le haut Appareil, la Taille de *Rosset*; & l'Operation Laterale, la Taille de M. *Rau*: mais si on leur donne le nom de leurs inventeurs, le grand Appareil sera nommé la Taille *de Romanis*, ou *des Romains*; le haut Appareil, la Taille de *Franco*; & l'Operation Laterale, la Taille de *Frere Jacques*. Cependant dans la *Cistitomie Hipogastrique* des Anglois, il n'est fait aucune mention de *Franco*, quoiqu'il soit vrai qu'il a fait le premier cette Operation. J'ai voulu en sçavoir la raison, j'ai parcouru les Ouvrages des Anglois sur les differentes methodes de tail-

ler ; & j'ai trouvé dans la Préface du Docteur *Douglas*, sur l'Operation Laterale, ce que les Anglois pensent de *Franco*, & qu'il est à propos de rapporter ici en entier.

L'an 1561. il parut un Traité des Hernies par *Franco*, dans « lequel il décrit une nouvelle « methode dont il s'est servi une « fois pour tirer la pierre, les « autres ayant été inefficaces, & « qui consiste à faire l'incision « au-dessus de l'os pubis. Quoi- « que son Operation eût été fai- « te avec succès, il ne conseille à « personne de suivre son exem- « ple ; & on paroissoit si disposé « à s'en tenir à son avis, que de- « puis l'édition de son livre, les « Auteurs furent vingt ans sans « parler de cette Operation, non «

» plus que ſi elle n'eût jamais
» été connuë. Il y a apparence
» qu'elle ne l'auroit pas été da-
» vantage, ſi *Roſſet*, homme ſça-
» vant & d'une grande ſagacité,
» n'eût heureuſement entrepris
» d'introduire l'Operation Ceſa-
» rienne. Pour recommander
» cette pratique délicate, il ju-
» gea à propos de comparer les
» differentes methodes de faire
» cette Operation, premiere-
» ment entr'elles, enſuite avec
» les methodes ordinaires de la
» Taille: cela le conduiſit à être
» ſi effrayé de la cruauté des deux
» methodes connuës (le grand &
» le petit Appareil,) que ce mo-
» tif lui ſuffit pour en inventer
» une nouvelle. Les ſoins qu'il
» s'eſt donnés de conſiderer la
» nature & les conſéquences des

playes du bas ventre, lui ont indubitablement fourni les premieres connoissances de ce qu'il a inventé.

Il est vrai que *Franco* avoit publié une Idée de cette Operation, long-temps avant que *Rosset* eût essayé de l introduire; mais ce n'est pas une raison pour ôter à *Rosset* la gloire de l invention; car sans rien dire des circonstances de l'histoire de *Franco*, *Rosset* ne fut conduit à la theorie détaillée dans son livre, que par la force de son genie, & par la connoissance qu'il avoit des parties interessées dans l'Operation, dans laquelle connoissance il surpassoit tous ceux qui l'avoient précedé, sans en excepter *Vesale*. Il fut conduit à cette theorie

» par des conſéquences naturel-
» les de pluſieurs faits, parmi leſ-
» quels celui de *Franco* n'avoit
» point lieu, *Roſſet* ayant décou-
» vert ſa methode avant que d'a-
» voir vû le livre de *Franco*,
» comme il le dit lui-même d'u-
» ne maniere qui ne donne pas
» lieu de le ſoupçonner de fauſ-
» ſeté.

» Mais ſuppoſons que *Franco*
» lui eût donné les premieres
» idées de ſa methode, il faudroit
» encore que ceux qui ont lû &
» entendu ſon livre, reconnuſſent
» qu'il mérite plus de louange
» pour l'avoir perfectionnée, que
» *Franco* pour l'avoir ſimplement
» inventée : & je croy que toutes
» choſes bien examinées, on don-
» ne l'honneur de pluſieurs dé-
» couvertes dont nous joüiſſons

préſentement, à des hommes « qui n'y avoient pas plus de « droit que *Roſſet* en a à celle- « cy, en ſuppoſant même qu'il « eût emprunté de *Franco* ce « qu'il pouvoit. Il faudroit être « bien peu au fait de l'hiſtoire « des inventeurs, pour ignorer « que pluſieurs inventions ſont « dûës à des circonſtances plus « favorables que la lecture du « livre de *Franco* ne pouvoit être « à *Roſſet*. «

Quoique ce grand Auteur « vécût aſſez long-temps pour « pouvoir publier une hiſtoire « complete de ſa nouvelle Me- « thode (qui a été nommée par « pluſieurs Auteurs Latins, *Sectio Hipogaſtrica* par les François « *le Haut Appareil*, & en An- « glois, *the high Operation*;) ce- «

» pendant il n'a jamais eu l'occa-
» sion de la pratiquer sur les vi-
» vans, & plus de 130. ans après
» lui, personne n'a paru tenté
» de la faire. Il est vrai que les
« Auteurs qui ont traité de la Ci-
» stitomie pendant ce temps-là,
» ont la plûpart fait mention de
» cette Operation, mais d'une
» façon qui montre clairement
» qu'il y en avoit peu qui eussent
» lû le livre de *Roßet*, & qu'il
» n'y en avoit pas un qui l'en-
» tendît.

» L'autorité de *Franco* qui dé-
» fend de l'entreprendre, & cel-
» le d'*Hippocrate* qui jugeoit
» toutes les playes de la vessie
» mortelles, sont les lieux com-
» muns dont on se sert pour dé-
» crier cette Operation, & tout
» cela quelquefois dans une de-

mi-page, dont le Lecteur ne « peut ſeulement pas conclure « qu'elle ait été propoſée en « France. *Dionis*, il eſt vrai, s'eſt « un peu plus étendu que les au- « tres, & avoit probablement en- « tendu parler de la Methode de « *Roſſet*; mais il en parle enco- « re ſi legerement, qu'il ſemble « n'en rien dire du tout. «

C'eſt de tels morceaux dé- « fectueux que mon frere a pris « les premieres idées de cette « methode, n'ayant (comme j'en » ſuis très-perſuadé) jamais vû « le Traité Latin de *Roſſet* qu'a- « près avoir compoſé l'entiere « theorie de cette Operation, & « l'avoir fait avec ſuccès ſur des « corps vivans. C'eſt pourquoi « on peut lui appliquer ce que « j'ai dit de *Roſſet*, en ſuppoſant «

» que celui-cy a lû l'hiſtoire de
» *Franco*, avant qu'il eût in-
» venté ſon Operation; & il faut
» que *Roſſet* même lui cede
» l'honneur d'en avoir introduit
» la pratique: car ſi on conſide-
» re les découragemens qu'il a
» trouvez, les difficultez qu'il a
» ſurmontées, & d'un autre côté,
» les avantages de cette metho-
» de, j'eſtime qu'on ne ſçauroit
» trop lui donner ni de louan-
» ge, ni de récompenſe. &c.

EXTRAIT DE ROSSET.

POur préparer le malade à l'Operation, il faut le purger quelque temps auparavant, & vuider l'urine de la veſſie par le moyen d'une ſonde creuſe, lorſqu'on voudra faire l'injection.

Les instrumens qu'il faut avoir pour l'Operation, sont une seringue avec sa canule, une sonde creuse pour l'injection, une autre sonde crenelée avec son stilet, un bistouri droit & pointu, un autre courbe & terminé par un bouton lenticulaire, une curette, des tenettes, enfin des doigts artificiels de cuir ou d'argent mince.

Le malade devroit être couché le dos à plat, sur un lit, ou sur une table ou un banc ; car dans cette situation les intestins s'éloigneront de l'endroit où l'incision doit être faite, ce qui est essentiel, & l'urine où l'injection, même la pierre, seront portées du col de la vessie vers son fond.

Il aura les bras & les jambes attachés avec des liens ou des ban-

des à l'ordinaire, & un assistant tiendra la verge.

Entre plusieurs methodes de faire cette Operation, je préfere celle qui se fait en remplissant la vessie de quelque liqueur, afin qu'elle s'éleve au-dessus du pubis & qu'elle marque elle-même l'endroit propre pour l'Operation: parce que la vessie étant vuide & affaissée, est si cachée sous le pubis, que très-souvent le plus habile Operateur ne pourroit la trouver; mais à mesure qu'on la remplit dans un cadavre, on la voit s'enfler & s'élever au-dessus du pubis; & c'est de cette circonstance que dépend la sureté de l'Operation.

Il y a trois moyens de remplir la vessie; deux que l'art donne en employant une seringue adap-

tée à une ſonde creuſe ; & un naturel, qui conſiſte à lier la verge & attendre pour faire l'Operation que la veſſie ſoit gonflée par l'urine qui y coule continuellement des reins.

Pour la remplir par art, il faut introduire dans la veſſie une ſonde d'argent, & avec une ſeringue dont la canule s'adapte à la ſonde, injecter dans la veſſie de l'eau d'orge, de l'eau tiede, ou du lait, ou quelque décoction vulneraire, & ſur-tout que ces liqueurs ſoient au moins tiedes.

Quand la veſſie eſt pleine, ſa partie anterieure eſt diſtante de la poſterieure de 4 ou 5 travers de doigts, même plus : de ſorte que ni l'inteſtin, ni le peritoine ne ſont en danger d'être bleſſés par la pointe du biſtouri, qui eſt di-

rigé vers le partie anterieure de la veſſie, laquelle eſt contigue aux inteſtins, & couverte en bas par le peritoine.

Il faut que la veſſie ſoit remplie juſqu'à la plus grande diſtention qu'elle pourra ſouffrir; ce que l'on connoîtra par le gonflement de la region du bas ventre où elle eſt ſituée.

Afin que la liqueur ne ſorte point de la veſſie à meſure qu'on l'injectera, on fera tenir la verge par un ſerviteur, ou bien on la liera avec du coton ou de la filaſſe, ou une ligature mollete, juſqu'à ce que l'injection ſorte par la playe qu'on fera lors de l'Operation.

Quelques-uns conſeillent de remplir la veſſie de vents, mais je ne ſuis point de cet avis; il ſe-

roit à craindre que l'air ne portât du froid dans la veſſie, & qu'il vînt à ſortir auſſi-tôt que la pointe du biſtouri entreroit dans la veſſie ; car alors s'affaiſſant plus vîte que ſi elle eût été remplie de quelque liqueur ou de l'urine même, elle s'enfonceroit tout-a-coup ſous le pubis, & l'Operateur ne pourroit travailler ni ſûrement ni facilement.

La veſſie étant pleine, il faut y faire inciſion au-deſſus du Pubis, & pour cela il faut avoir trois biſtouris ; le premier fait comme un raſoir, avec lequel on coupe la peau & la graiſſe ; le ſecond courbe, tranchant ſeulement au-dedans de la courbure avec lequel on entame la tunique de la veſſie, & la veſſie même au milieu. Il ne faut pas le pouſſer trop avant,

il n'eſt deſtiné qu'à préparer le chemin au troiſiéme biſtouri, avec lequel on achevera l'inciſion ; & celui-ci doit être courbe & avoir ſon extrémité mouſſe, pour ne point piquer le dedans de la veſſie, ou quelque inteſtin.

On peut faire cette inciſion de trois façons differentes ; mais pour bien entendre ce qu'elles ont de commun par rapport à l'endroit où elle doit ſe faire, il faut le conſiderer comme exterieur & interieur.

L'exterieur comprend la peau & la graiſſe près de l'os pubis ; l'interieur eſt entre les deux muſcles droits, partie inferieure, ou plutôt entre ces muſcles courts, qui ſont auxiliaires aux droits, ſous leſquels eſt une membrane qui part de l'os pubis, & qui va au fond

de la veſſie. Au-deſſus de ces muſcles eſt la graiſſe, & ſur la graiſſe la peau, qu'il faut d'abord couper au-deſſus du pubis, enſuite la graiſſe, & puis l'intervalle des muſcles courts.

L'interieur qui répond à la partie de la veſſie la plus étenduë doit être coupé encore plus adroitement; ſçavoir avec la pointe du couteau courbe plongé près de l'os pubis, non perpendiculairement ni trop haut, mais un peu en bas & vers la partie ſuperieure du col de la veſſie, ſans le toucher non plus que l'os pubis. Il faut que cette ouverture ſoit très-petite, de peur que l'injection ne ſorte précipitamment: il faut cependant qu'elle ſoit aſſez grande pour pouvoir introduire un autre biſtouri lenticulaire & mouſſe

à ſon extrémité, avec lequel on achevera l'inciſion qui a été commencée par le couteau courbe, en portant en-haut le milieu de ſon tranchant, pour étendre l'inciſion, en ayant ſoin de ne rien bleſſer en le pouſſant trop en-dedans.

L'inciſion à l'Hipogaſtre ne doit pas être faite dans la partie interne & membraneuſe de la veſſie, c'eſt-à-dire, directement à ſon fond; mais à la partie ſuperieure du col & en-devant vers l'os pubis. L'endroit de la veſſie qu'on doit couper, eſt auſſi près du col de la veſſie que l'endroit oppoſé l'eſt du peritoine, de ſorte que la partie principale du peritoine n'eſt point touchée.

Voilà la premiere maniere d'operer; la ſeconde eſt d'employer

une ſonde qui ſoit enſemble creuſe & crenelée; creuſe, pour faire l'injection; crenelée, pour faire l'inciſion à la maniere des *Marianiſtes*: & la troiſiéme, c'eſt d'ouvrir la veſſie après l'avoir laiſſé remplir naturellement d'urine, en obligeant le malade de la retenir juſqu'à ce qu'à l'œil & à la main la veſſie paroiſſe tumefiée comme dans l'iſchurie.

Il faut que l'inciſion faite près du pubis à la peau, la graiſſe, & l'intervalle des muſcles droits ſoit longue d'environ deux à trois travers de doigt; elle ne pourroit être agrandie ſans danger, en reprenant une ſeconde fois le biſtouri, & elle doit avoir été faite d'abord aſſez grande pour pouvoir introduire les doigts de l'une des deux mains.

Enfin, pour tirer la pierre de la veſſie, l'inciſion étant faite, & l'injection ſortie, on introduira un doigt d'une main dans l'anus aux hommes, & dans le col de la matrice aux femmes pour élever la pierre vers la playe, & on la tirera dehors avec deux doigts de l'autre main, ou avec des tenettes; mais ſi les doigts de l'Operateur étoient trop courts pour pouvoir élever la pierre en haut vers le pubis, il pourroit ſe ſervir de doigts artificiels, faits de cuir boüilli ou d'argent, dans la cavité deſquels il aura fait entrer les ſiens.

Il eſt bien plus facile à l'Operateur & plus ſupportable pour le malade, d'élever la pierre avec les doigts, que de la pouſſer en bas vers le periné, à la methode

ordinaire. Il faut remuer doucement les pierres & les tourner de façon qu'on les puiſſe tirer plus aiſément & plus ſûrement.

Comme toutes ces parties ſont aiſément dilatables, il n'y a pas lieu de craindre de les déchirer en tirant la pierre avec les tenettes; cependant il pourroit arriver quelquefois qu'on ne pût la tirer, ou parce qu'elle auroit trop de volume, ou que l'inciſion ſeroit trop petite, quoiqu'auſſi large qu'il eût été poſſible de la faire; en ce cas il faudroit ſe déſiſter du projet de tirer la pierre, ou aggrandir la playe, ce qui ne ſe peut faire ſans quelque danger: ſi malheureuſement quelques inteſtins venoient à paroître, il faudroit les remettre au-plûtôt.

Si la pierre trop molle venoit

à se briser, il faudroit ôter les fragmens avec une espece de curette, ou de cuillere, ou les tirer avec des tenettes courbes.

La vessie qui étoit si tenduë avant l'incision, s'affaissera après l'incision, reprendra son état naturel, & se réünira en peu de temps, par la rencontre mutuelle des lévres de la playe.

S'il restoit par hazard à l'endroit de la cicatrice une hernie intestinale, qui ne peut être fort dangereuse, on y remedieroit par un bandage convenable.

Pour faciliter la sortie de l'urine pendant la cure, on peut mettre une sonde dans la verge, & l'y laisser quelque temps, si on le juge à propos, afin qu'il y ait une route ouverte à l'urine, au pus, au sang & à la sanie.

Pour

Pour faciliter la réunion de la playe, il faut que le malade reſte tranquillement ſur ſon dos, les jambes un peu retirées en haut & liées enſemble, moyennant quoi on n'aura pas beſoin de faire la ſûture à la playe.

Il faut preſcrire au malade un regîme ſevere, & peu de boiſſon. On peut lui donner des cliſteres compoſés de médicamens vulneraires, & lui en donner ſouvent, plûtôt que trop à la fois.

J'ai obſervé, & je l'ai oüi dire à pluſieurs ſçavans Litotomiſtes qui avoient diſſéqués pluſieurs corps, non ſeulement de gens qui avoient été taillez dans leur enfance, mais auſſi de perſonnes plus âgées, que la cicatrice de la veſſie, à l'endroit où elle avoit été entamée long-temps auparavant,

étoit très-visible, & s'etendoit jusqu'à sa partie membraneuse.

METHODE DE M. DOUGLAS.

POur préparer les malades à l'Operation, je les fais saigner & purger selon leurs forces & les autres circonstances, & je leur fais donner un lavement le soir avant l'Operation.

Les instrumens nécessaires pour l'Operation sont, une table, des liens, de l'huile, une sonde creuse avec son stilet, un tuyau flexible, une seringue, une clef pour joindre la sonde à la seringue, deux bistouris, une éponge, des tene ttes.

Il faut auprès du malade sept serviteurs entendus, deux desquels tiennent fermes les hanches & les

genoux, deux les épaules, & un la tête; le sixiéme doit tenir la verge, & le septiéme doit tenir le vaisseau où est l'injection, donner & recevoir les instrumens.

Le malade sera à plât sur son dos, couché sur une table, laquelle doit être 3 ou 4 pouces plus basse à un bout qu'à l'autre, avec un oreiller épais sous la tête du malade: il sera arrêté par les deux mains & les deux pieds, avec des liens mollets, la tête, les genoux & les épaules, étant placés comme il a été dit.

Le malade étant situé, on procede à l'Operation, qui se fait. 1°. En rempliſſant la vessie. 2°. En y faisant incision. 3°. En tirant la pierre.

Par l'injection, il faut faire élever la vessie au-dessus du pubis

assez haut pour qu'on y puisse faire une incision suffisamment grande. Pour cela il faut une seringue qui tienne assez d'eau pour remplir la vessie en une ou deux fois au plus, & un tuyau flexible à deux têtes, une desquelles se monte à vis dans la tête de la sonde, & l'autre glisse seulement sur le bout de la seringue. Ce tuyau est fait d'un uretere de bœuf, & a été inventé par M. *Cheselden*.

Il y a tant de difficultés à introduire la sonde dans les hommes, occasionnées par la longueur & la figure de l'uretere, ou par des obstructions dans le canal ou au veru montanum, des excroissances, un retrecissement du canal, une inflammation du sphincter & une mauvaise si-

tuation du corps, que je crois impossible de pouvoir sonder sans beaucoup de pratique, & que cette Operation ne doit jamais être entreprise que par ceux qui ont une idée parfaite de la figure & de la structure des parties. Il faut beaucoup d'art & de dexterité non seulement pour introduire la sonde, mais encore pour trouver la pierre, principalement quand elle est petite. L'introduction de la sonde dans les hommes est si difficile, qu'on ne peut pas la décrire; dans les femmes au contraire elle est si facile, qu'elle ne vaut pas la peine d'être décrite.

La sonde étant introduite dans la vessie, tirez le stilet, remplissez la seringue d'eau tiede, fixez-la à la tête du tuyau flexible avec

la clef, enſuite injectez l'eau dans la veſſie doucement & juſqu'à ce qu'elle paroiſſe aſſez élevée au-deſſus du pubis, pour qu'il y ait place à y faire une inciſion ſuffiſamment grande.

Si vous rempliſſez trop la veſſie, vous cauſez de grandes douleurs, & ſes fibres trop étenduës ne reprendront jamais, ou du moins qu'avec peine leur ton naturel; on court même riſque de ſéparer le peritoine d'avec les muſcles de l'abdomen, ce qui peut cauſer des inflammations, des abſcès. &c.

Si la veſſie n'eſt pas aſſez pleine, il ſera impoſſible d'y faire une inciſion ſuffiſante, & par conſéquent de tirer la pierre ſans meurtrir & déchirer les parties, comme il arrive quelquefois dans les autres

methodes. C'eſt à l'Operateur habile à trouver un juſte milieu entre ces deux extrémités.

Pour empêcher que l'injection ne reſſorte en même-temps qu'on l'a faite, il faut qu'un aſſiſtant tienne la verge ſerrée contre la ſonde. Lorſqu'elle eſt faite, il faut ôter la ſeringue, faire retirer doucement la ſonde par le ſerviteur qui tient la verge, & lui ordonner enſuite de la tourner en bas vers l'anus, en continuant de comprimer l'uretre, au moyen de quoi la main deſtinée à empêcher que l'eau ne ſorte, n'embaraſſera pas celle de l'Operateur.

Pour la ſeconde partie de l'Operation, qui conſiſte à entamer la veſſie; il faut avec le premier biſtouri inciſer lentement & d'une main ſeure, préciſément au

milieu de l'hipogaſtre, commençant environ à la partie ſuperieure de la tumeur que forme la veſſie, ou plus bas à proportion du volume de la pierre, & finiſſant près des os pubis : il faut par cette inciſion couper les tegumens & les muſcles juſqu'à ce qu'on ſente diſtinctement ſous les doigts la fluctuation de la liqueur injectée dans la veſſie, (ce qui arrivera avant qu'on ait traverſé les muſcles ;) on eſſuyera le ſang avec une éponge imbibée d'eau tiede, puis on prendra le ſecond biſtouri, ſon dos tourné vers le milieu de l'os pubis ; on plongera ſa pointe en bas vers le col de la veſſie, juſqu'à ce qu'il ait pénétré dans ſa cavité ; ce qu'on reconnoît par la ſortie de l'eau : alors tenant le biſtouri perpen-

diculairement, il faut le pouſſer avec vîteſſe vers le fond de la veſſie, auſſi loin qu'il ſera néceſſaire.

L'inciſion faite à la peau & aux muſcles, doit toûjours être plus longue que celle de la veſſie, ce qui facilitera beaucoup l'extraction de la pierre : ſi vous faites une inciſion trop grande, vous courez riſque d'entrer dans le ventre. Si vous la faites trop petite, vous ne pouvez tirer la pierre qu'avec peine : on doit éviter ces deux extrémitez & prendre garde qu'il n'eſt preſque pas poſſible d'aggrandir la playe ſans danger.

Pour la troiſiéme partie de l'Operation, qui conſiſte à tirer la pierre, l'inciſion à la veſſie étant faite, il faut introduire les doigts *index* & *medius* de la main gauche dans

la veſſie pour examiner la figure & la groſſeur de la pierre. Si elle eſt petite, on introduira l'*index*, & le *medius* de la main droite dans l'anus, pour élever la pierre vers la playe; enſuite il ſera facile de la prendre avec les doigts qui ſont dans la veſſie, & de la tirer. Mais ſi elle eſt trop groſſe, après en avoir reconnu la figure avec les doigts, il faut introduire la tenette dans la veſſie entre ces mêmes doigts, charger la pierre dans la tenette, la tenir ferme, retirer les doigts, & enſuite ôter la pierre doucement & avec précaution. Si la pierre caſſe, ou qu'il y en ait pluſieurs, il faut réïterer l'extraction autant qu'il eſt néceſſaire.

Dans mon quatriéme malade, je fis une petite playe au peri-

toine, à travers laquelle je vis que les inteſtins ſe préſentoient, mais je les repouſſai avec mes doigts, je fis une ſuture à la peau, & il n'en eſt rien arrivé.

La pierre étant tirée, j'applique ſur la playe deux ou trois plumaçeaux couverts d'un bon digeſtif; & une compreſſe pardeſſus, je fais détacher le malade, & le porter à ſon lit; où étant couché, je fais une embrocation d'huile de camomille ſur l'abdomen, le ſcrotum, & la verge; j'applique un bandage de corps un peu plus large que la main du malade,, & qui ne faſſe qu'un tour, & je l'attache avec des épingles pardeſſus l'appareil, & ſans trop ſerrer, car il ſuffit qu'il contienne l'appareil; je mets ſouvent ſur le ventre des étoupes

trempées dans une forte décoction de camomille, abſinthe, &c. ou dans un mélange de vin nouveau avec de l'eau de chaux. Le même ſoir, je panſe la playe, je renouvelle l'embrocation & les étoupes. Il faut panſer la playe trois ou quatre fois par jour.

Quand la playe eſt en ſupuration, il faut que le malade ſe tienne ſur le côté, ce qui avancera beaucoup la gueriſon. Pour empêcher que l'urine n'échauffe les parties, il faut oindre les aînes, le ſcrotum, & la verge, avec l'onguent blanc, ou le deſſicatif rouge.

Toute l'urine coule par la playe juſqu'à ce qu'elle ſoit guérie, ce qui arrive plûtôt ou plus tard, ſuivant le temperament du malade; quand elle commence à re-

venir par la verge, elle cauſe des douleurs & des cuiſſons preſqu'auſſi vives que celles de la pierre, ce qui eſt cauſé par la contraction de l'uretere qui a été longtemps ſans uſage; mais cela ne dure qu'un jour ou deux, après quoi ils urinent avec la même facilité que dans l'état naturel. Quand les enfans ſentent cette douleur, ils ſe ſerrent la verge & arrêtent le cours de l'urine, ce qui la fait remonter par la playe, & retarde la guériſon.

Si on pouvoit mettre dans le canal une ſonde flexible, & l'y retenir ſans douleur, cela avanceroit beaucoup la guériſon de la playe.

Dans un de mes malades, je fis la ſuture à la peau, pour empêcher une hernie; à l'égard du

regîme, on peut faire boire au malade un peu de vin de Canarie, du posset avec de la sauge *, une infusion de cette plante, de l'eau de gruau : le boüillon sera fait avec le mouton & le poulet ; & s'il faut des nourritures plus solides, on donnera des panades, &c.

Le premier à qui j'ai fait cette Operation, a été parfaitement gueri en cinq semaines, le second en six, le quatriéme en quatre.

Ceux qui sont persuadez qu'ils ont une pierre dans la vessie, ne doivent pas differer l'Operation trop long-temps. 1°. Parce qu'il n'y a pas d'autre moyen d'être gueri. 2°. Parce que la pierre

* C'est une boisson d'usage en Angleterre, composée de lait & de vin blanc, dans laquelle on fait boüillir un peu de sauge.

groſſira. 3°. Parce qu'elle peut cauſer des ulceres. 4°. Parce que cette maladie affoiblit tellement le tempérament, que les malades deviennent hors d'état de ſoûtenir l'Operation avec ſuccès.

Objections auſquelles M. Douglas répond.

MAlgré les ſuccès que cette Operation a eu, il ſe trouve quelques perſonnes qui font les objections ſuivantes; ſçavoir,

Que les inteſtins doivent ſortir par la playe, en même temps que l'urine, & ce qui ſort de la playe, coulera dans la cavité de l'abdomen, ce qui doit cauſer des accidens fâcheux & incurables.

On répond que la ſituation du

peritoine entre la veſſie & les inteſtins empêche neceſſairement ces deux accidens.

Que l'urine s'échappera de la veſſie avec ce qui ſort de la playe, & tombera dans le baſſin, où enſe corrompant elle cauſera la mort.

On répond que cet accident ne peut arriver, à moins que le corps de la veſſie, qui eſt toûjours attaché aux parties voiſines, n'en ſoit ſéparé par la faute de l'Operateur.

Que les playes de la partie membraneuſe de la veſſie ſont mortelles.

On répond que le corps de la veſſie, auquel les Auteurs ont donnés mal-à-propos le nom de partie membraneuſe, eſt un muſcle épais & fort, ſans lequel il nous ſeroit impoſſible d'uriner avec la même force que nous uri-

nons, ou de consolider ses playes aussi aisément que l'experience le prouve.

Qu'il doit survenir hemoragie.

On répond que l'incision étant exactement faite dans le milieu, on n'entame que des vaisseaux très fins, & qui ne fourniſſent que très-peu de sang.

Que la playe étant guerie, le sujet ne sçauroit contenir la dixiéme partie de l'urine qu'il contenoit auparavant.

On répond que c'est une imagination, & que cet accident n'est arrivé à aucun de ceux qui ont souffert l'Operation.

Que si cette Methode eût été bonne, on l'auroit miſe plûtôt en usage; mais qu'ayant été pratiquée en France il y a déja long-temps, on l'a abandonnée à cause de ses mauvais succès.

On répond que la plûpart des découvertes ont passé dans le commencement pour des choses fausses; mais que la réflexion, l'examen, & l'experience ont obligé les hommes à y ajoûter foi, quoiqu'elles fussent si opposées aux notions reçûës; & qu'en supposant qu'on y eût mal réüssi, il est évident par le succès que nous en voyons à présent, qu'on n'entendoit pas ce qu'on entreprenoit.

Que quoiqu'elle ait réüssi dans les enfans, il ne s'ensuit pas qu'elle réüssisse dans les hommes.

On répond qu'on peut tailler les hommes de cette maniere, avec autant, pour ne pas dire, plus de facilité que les enfans; & qu'il est sensible qu'ils doivent guerir, si on reflechit sur les exemples des playes accidentelles de

la veſſie dans les hommes qui en ont été parfaitement bien gueris.

Que le ſable, le limon, les grumeaux de ſang, devront reſter au fond de la veſſie & former une nouvelle pierre, pendant qu'on ſera occupé à la gueriſon de la playe.

On répond que cette objection, quoique plauſible, eſt détruite par l'experience.

METHODE DE M. CHESELDEN.

AVant de faire l'Operation, il paroît neceſſaire de vuider les inteſtins, afin qu'ils ne compriment point la veſſie; pour cela j'ordonnois à mes malades un regîme très-exact pendant deux jours, & des lavemens un peu avant l'Operation. On doit auſſi vuider l'urine de la veſſie

avant l'Operation, afin de mieux juger de la quantité d'eau qu'on doit injecter.

Les instrumens necessaires pour l'Operation, sont une seringue à injection, un tuyau, un uretere de bœuf, une sonde, trois bistouris.

Il faut un serviteur à chaque côté du malade pour lui tenir les mains, & un autre pour serrer legerement la verge avec sa main.

Le malade sera placé sur un lit ou sur un matelas qu'on mettra sur une table, sa têtê sur un oreiller, ses jambes pendantes, ses cuisses élevées, son dos dans un petit creux pour relâcher les muscles du ventre; on lui passera une bande lâche au-dessus de chaque genoüil, & on les attachera aux

côtez de la table, un assistant à chaque côté du malade lui tiendra les mains.

Dans cette situation, on commencera par remplir la vessie; afin de l'élever avec la lame interne du peritoine & l'ouraque au-dessus du pubis, & qu'il y ait un espace suffisant pour l'entamer entre l'ouraque & l'os pubis, & par-là éviter le danger qu'il y auroit d'entrer dans le ventre; car la vessie étant vuide est couchée sous l'os pubis, & le peritoine est joint à ce même os; dans cet état on ne peut ouvrir la vessie au-dessus du pubis, sans traverser d'abord le peritoine, & alors on entreroit dans la vessie du côté de l'abdomen, ce qui seroit cause que l'urine sortant de la vessie tomberoit directement dans le ventre.

Pour faire l'injection, il faut une groſſe ſeringue capable de tenir environ 10 onces d'eau, & un uretere de bœuf attaché par un bout à la ſeringue, & par l'autre à la ſonde. Comme la ſonde ſeroit trop ſujette à ſe mouvoir dans la veſſie, ſi on attachoit la ſeringue immediatement à la ſonde ſans l'intervention d'un tuyau flexible, j'ai imaginé l'uretere de bœuf pour les joindre enſemble, & parer cet inconvenient.

Je recommande à l'Operateur d'introduire la ſonde avec beaucoup de ſageſſe & de douceur; il vaut mieux paroître moins adroit que de bleſſer ſecretement le malade pour ſe donner la réputation de ſonder promptement, & je crois que cette précaution n'eſt pas inutile dans toutes les

parties de l'Operation.

J'employe de l'eau d'orge tiede pour l'injection ; il en faut injecter tout autant que la veſſie en peut tenir, ce qui va à environ douze onces dans un homme fait, & à huit dans un enfant de neuf ans. Au reſte je crois qu'on peut connoître certainement la juſte quantité de liqueur qu'on doit injecter. 1°. Par le gonflement du bas-ventre au-deſſus de l'os pubis ſi les tegumens ſont minces. 2°. Par la douleur que l'extenſion de la veſſie cauſe au malade. 3°. Par la réſiſtance que l'Operateur trouve en injectant. Il eſt inutile, même dangereux pour le malade, de trop remplir la veſſie.

Pour empêcher que l'eau ne reſſorte à meſure, il faut qu'un aſſiſtant ſerre doucement la ver-

ge avec ſa main, qui ſera placée entre celles du malade, il la tiendra entre les deux premiers doigts, ou entre ces deux doigts & le pouce. Cette circonſtance bien obſervée, la peau de l'abdomen ſera tenduë, & la main de l'aſſiſtant n'embaraſſera point celle de l'Operateur.

Pour entamer la veſſie, il faut faire d'abord une premiere inciſion avec un biſtouri courbe, dont le tranchant ſoit à la convexité; avec cet inſtrument on inciſe la peau & la membrane adipeuſe entre les muſcles droits & piramidaux juſqu'à la veſſie, près de l'os pubis, car dans cet endroit la veſſie n'étant pas immediatement unie aux tegumens, on ne court aucun riſque. Cette premiere inciſion dans un homme doit être

longue

longue d'environ 4 pouces, & s'étendre par en bas jusqu'à la peau de la verge.

La seconde incision sera faite avec un bistouri droit, le dos appuyé sur le doigt *index* ou *medius* de la main gauche pour le conduire; par ce moyen l'incision sera plus sûrement faite, & la vessie sera découverte au-dessus du Pubis. Cette incision doit avoir près de trois pouces de longueur.

La troisiéme incision sera faite avec un bistouri courbe dans la vessie près de l'ouraque, jusqu'à ce que la pointe soit arrivée près du centre de la vessie, ensorte qu'en le levant & le retirant on puisse couper sous l'os Pubis, de façon qu'on n'entre point dans le ventre. Au premier malade que

j'ai taillé par le Haut-Appareil, l'Operation fut un peu plus longue qu'aux autres, parce que j'avois fait l'incision trop petite, & que je voulus tirer la Pierre avec mes doigts; l'urine coula entre la vessie & les tegumens, & causa un abscès considerable.

Immediatement pendant que l'eau sort de la vessie, il faut y introduire un doigt sur lequel on peut glisser les tenettes qui doivent être minces, pour ensuite tirer la Pierre. A l'égard des accidents qui peuvent arriver dans cette Operation, celui de la sortie des intestins hors du ventre est terrible à la verité, mais n'est pas mortel; deux observations me l'ont fait voir.

Il faut avoir grand soin de ne point séparer ces fibres membra-

neuſes & laches qui ſont entre la veſſie & les muſcles de l'abdomen en pouſſant le doigt ou les tenettes dans la veſſie.

Quoique le peritoine ſoit coupé, ou rompu, l'urine peut ſortir par le vrai chemin, ſans que cet accident puiſſe mettre le malade en grand danger. Quand il y avoit des petites Pierres, ou des fragmens d'une groſſe, je les tirois aiſément avec mes doigts, ſans forcer ni déchirer les parties.

L'Operation étant faite, il faut panſer la playe avec quelque digeſtif, une compreſſe mollete, & un bandage ſimplement contentif. Le digeſtif dont je me ſert eſt fait avec 4 onces de cire jaune, 3 onces d'huile de lin, & une livre de therebentine de Veniſe.

Je faisois des fomentations au tour de la playe dans les commencemens, & je pansois de six en six heures, exceptez les malades qui dormoient ; quand un malade avoit besoin d'uriner, je lui ordonnois de se coucher sur le ventre pour donner aux petits morceaux de Pierre ou aux sables s'il y en avoit eu, la facilité de sortir de la vessie.

Les accidens dont les malades se plaignent le plus ordinairement pendant la cure sont 1°. Une excoriation aux parties voisines de la playe par les urines ; on previent, & on soulage cet accident en essuyant & nétoyant souvent ces parties, tout le temps que l'urine sort par la playe. 2°. Des cuissons, qu'on adoucit par des fomentations & des embro-

cations. 3°. Le malade eſt inquiet de la grande quantité d'urine qui ſort de ſa playe, & du bandage trop ſerré. Il faut panſer ſouvent la playe, & lâcher le bandage. 4°. Il a des inſomnies auſquelles on remedie par un ſomnifere donné le ſoir.

Ayant découvert à *Jean Shorter*, un abſcès entre la veſſie & les tegumens dont je ne m'étois point apperçû d'abord, j'avois ſoin de preſſer les parties qui contenoient la matiere afin de l'évacuer; cependant l'abſcès augmenta à un tel point, qu'il en ſortoit à chaque panſement près d'une chopine de matiere mélée d'urine; alors je dilatai la playe avec une tente de racine de gentiane, j'avois ſoin de l'ôter de deux en deux heures, pour donner iſſue

à la matiere ; par ce moyen je fis en six heures de temps une large ouverture, & l'abscès fut parfaitement gueri en peu de jours. Si la cure n'eût pas été si prompte, j'avois dessein de me servir d'une tente canulée.

Les playes paroissent en supuration quelquefois en cinq ou six jours.

A *Jean Deval*, l'urine coula par la verge, en trois semaines ou environ.

A *Henri Moor*, l'urine passa par la verge, le troisiéme jour.

A plusieurs, il en a coulé un peu dès le commencement, & depuis le temps que la playe à commencé à supurer, il en est moins sorti par la playe de jour en jour, jusqu'à ce qu'elle ait coulée par la verge.

La premiere fois que les malades urinent, ils souffrent quelque inquietude pendant un jour ou deux, l'urine est mêlée de petits sables, la seconde fois moins, & ensuite il n'y en a presque plus.

Jean Deval a été parfaitement gueri, & sa playe cicatrisée en sept semaines.

Richard Smith a été guéri en deux mois quoiqu'il fut d'un temperament fort foible. Deux autres que je taillai en même-temps furent gueris plûtôt. *Harris Weston*, a été gueri en cinq semaines. En dix jours *Jean Clark* se porta si bien qu'il se promenoit dans sa chambre. L'abscès qu'eût *Jean Shorter*, près de trois semaines après l'Operation, retarda sa guerison d'environ un mois.

Joseph Reynolds ayant été taillé le 22 May 1722. fut renvoyé gueri au commencement du mois de Juillet ; environ la mie-Octobre, il fut attaqué d'une fievre, avec de violens vomissemens, dont il mourut en peu de jours, ayant joüi jusqu'à ce temps-là d'une santé parfaite. Je l'ouvris, & je trouvai ses reins, & sa vessie en bon état, la playe de la vessie bien cicatrisée, l'exterieur de la playe de la vessie unie à celle des tegumens ; au reste la vessie étoit tout-à-fait vuide ; ce qui fait voir que cette adherence de la playe de la vessie, n'a point d'inconveniens ; cela est prouvé parce que tous les autres aussi-bien que *Joseph Reynolds*, ont été après leur Operation en état de contenir autant d'urine que ceux qui n'ont jamais été taillez.

Avant que d'avoir ouvert ce *Joſeph Reynolds*, je croyois qu'il n'étoit pas poſſible de faire deux fois cette Operation par le même endroit; mais à préſent je ſuis perſuadé du contraire. *

* J'aurois pû joindre ici l'Extrait de la theſe de M. *Pietre*, ſoutenuë en 1635. & quelques paſſages de *Fabricius Hildanus*, *Dionis* & *Tolet*, qui font mention de l'operation de la Taille au Haut Appareil; mais je n'ai enviſagé que les auteurs qui en ont traitez plus particulierement, & que je regarde ou comme l'ayant inventée, ou comme l'ayant renouvellée.

TRAITÉ DE LA TAILLE AU HAUT APPAREIL.

SECONDE PARTIE.

Où l'on verra la nécessité de bien préparer le malade pour l'Operation, & les succès qu'elle a eu à Bristol, & à Edimbourg, en 1723. & 1724.

Ouvrages de Mrs. MIDDLETON & MACGILL, traduits de l'Anglois.

POur faire cette Operation, il faut par une incision faite à la region du pubis, diviser les muscles droits

à leurs extrémitez, où ils s'inſerent aux os pubis, & couper la ligne blanche, pour découvrir la veſſie, à la partie inferieure de laquelle on fera une ouverture pour parvenir à la pierre qu'on ſe propoſe de tirer pour le ſoulagement du malade.

Je ne crois pas qu'il ſoit néceſſaire de s'arrêter ici à conſiderer la ſtructure des tegumens, (ſçavoir la peau, la graiſſe, les muſcles droits, & la ligne blanche;) elle eſt ſuffiſamment décrite par les Anatomiſtes modernes. La ſubſtance & les connexions de la véſſie étant exactement détaillées par le docteur *Rutty*, dans un traité des conduits de l'urine, (qui ſans faire tort aux autres, merite la préference ſur cette matiere,) j'y renvoye le lecteur

s'il a besoin de plus grands éclaircissemens; je suplerai à ce qui pourroit y manquer pour l'objet que j'ai à remplir par l'explication d'une figure qui donne une idée distincte des principales parties interressées dans cette operation. (*a*)

Je suppose donc l'Anatomie des parties suffisamment connuë, & je passe à l'examen des précautions necessaires avant l'Operation, dont la réüssite dépend beaucoup du regime, que le malade doit observer auparavant; car ayant ordinairement souffert plusieurs attaques de néphretique, quelques-unes des petites glandes des reins demeurent toûjours

(*a*) Le Traducteur n'a pas crû nécessaire de joindre cette planche à la traduction, parce qu'on trouvera à peu-près la même dans les traitez d'Anatomie.

plus ou moins enflammées, leurs canaux excreteurs, les baſſinets, les ureteres, & la membrane interne de la veſſie ſont aſſez ſouvent écorchez par les ſables qui paſſent ſi frequemment dans ces parties, & qui frottant leurs membranes délicates, excorient des endroits, en meurtriſſent d'autres & ſouvent occaſionnent des ſuppurations qui ſe manifeſtent par des frequentes décharges d'une matiere purulente qui tiennent le malade dans une fievre continuë ſimptomatique; cette fievre dégenere à la fin en une eſpece de fievre étique, qui ſe ſoûtient juſqu'à ce que par quelque accident la pierre irritant la membrane interne de la veſſie, il y arrive une inflammation qui par la liaiſon de ces parties eſt

bien tôt portée aux ureteres, & aux reins. Alors les petites glandes des reins qui étoient déja tumefiées, obſtruent les petits vaiſſeaux qui faiſant obſtacle à la circulation des liqueurs, empêchent la ſecretion de l'urine; delà il arrive un nouvel accès juſqu'à ce que (le ſang n'étant toûjours que trop pourvû de matieres propres à s'enflammer,) la fievre s'allume avec une grande ardeur, beaucoup de douleurs & de tourmens; alors les parties voiſines étant enflammées, toute l'œconomie animale ſe trouve en grand déſordre, ce qui ne diminue que par dégrez, & à meſure que la matiere qui a fait les obſtructions enfile les petits canaux excreteurs des reins, les baſſinets, les ureteres, &c.

La tenſion étant diminuée, les fibres ſe relâchent, & reprennent à peu près leur état naturel, la fievre diminue, & la cauſe de l'inflammation étant éloignée, l'effet ceſſe, juſqu'à ce que quelque accident, ou un dérangement dans le regime occaſionnent un autre accès; alors les mêmes ſimptomes reparoiſſent, & enfin un pauvre malade extenué par les douleurs & les tourmens, périt par une fievre ſimptomatique lente, entretenuë par le mélange de quelques parties de matiere purulente des reins ou de la veſſie, avec le ſang.

Pour éviter une fin auſſi affreuſe, on a recours à l'Operation, qui étant faite avec ſuccès, ſoulage pour toûjours la plûpart des malades, principalement les

jeunes ſujets ; car il arrive rarement après l extraction de la pierre, qu'ils ſoient de nouveau ſujets à la pierre, ou à des attaques de néphretique auſſi violentes.

Quoiqu'il puiſſe y avoir differentes complications, qui exigent des attentions particulieres, je crois cependant en general, que les ſimptomes ordinaires de la néphretique dont je viens de donner une petite idée ſuffiſent pour traçer la methode la plus convenable de préparer le corps pour cette operation. Elle conſiſte à abattre la trop grande chaleur du ſang, & prévenir les obſtructions dans les petits vaiſſeaux, en emportant par des purgations douces & frequentes les humeurs ſuperfluës & viſqueuſes, dont le ſang s'eſt chargé dans les accès,

& en essayant de le rétablir dans une douceur naturelle, & un état tel que son baume dépoüillé de toutes parties capables d'irriter, puisse contribuer à la curation des petits ulceres déja formez dans les conduits de l'urine, & de celui qui suivra l'incision dans l'operation.

Pour cela le malade sera saigné pour abattre l'inflammation, & reprimer ses simptomes en facilitant la circulation du sang dans les petits vaisseaux, il doit observer une diete delayante, & rafraichissante, s'abstenant tout-à-fait de viande, s'il est possible, ou n'usant du moins que de celles qui sont les plus tendres & plus-tôt en boüillon qu'en substance, comme eau de poulet, boüillon de veau, &c. ce qui joint à de

l'eau de Gruau, du Sagamité, (a) Oeufs, Beure, herbes & racines differentes suivant la saison, & tous les differents mêts qu'on peut faire avec le lait paroît fournir une nourriture suffisante & certainement la plus propre pour le malade dans cette circonstance.

Sa boisson ordinaire peut être de l'eau panée, ou une ptisanne avec des plantes rafraîchissantes, un peu de canelle & de reglisse, & toutes les especes de thé en usage, à sa volonté.

En cas de chaleur d'urine, ou de douleur aigüe dans la vessie ou de quelques simptomes d'excoriation dans les conduits urinaires, un lait d'amendes avec les semences froides majeures peut donner un grand soulage-

(a) Espece de Maïs, ou Bled de Turquie.

ment. J'ay vû un thé fait avec la graine de lin, & un peu de sucre, en y ajoûtant quelquefois un peu de lait, avoir des effets surprenans quand toute autre chose avoit manqué, & que le malade étoit dans de grandes douleurs.

Mais pour une boisson & une diete ordinaire, rien ne me paroît mieux que de s'assujettir à l'usage du lait ou des eaux de Bristol, ce qui répond assés à l'intention qu'on a de rafraîchir, délayer le sang, & rompre ses cohesions, nuisibles au baume nourricier; je crois qu'une longue préparation de cette espece est fort necessaire dans les adultes pour prévenir l'excessive acrimonie de l'urine, (*a*) qui en quelques-uns

(*a*) Voyez la sixiéme histoire qui traite de la Cure de Mr. Jeffrys.

eſt ſi forte qu'elle écorche les parties externes où elle tombe, (comme le ſcrotum & les aînes) malgré tous les topiques qu'on employe pour prévenir cet accident ; à plus forte raiſon doit-elle agir plus vivement ſur les orifices des petits vaiſſeaux & ſur les fibres délicates, dans la playe faite par l'operation, tel ſoin que puiſſe avoir le Chirurgien de défendre les parties avec les remedes balſamiques les plus convenables.

Le grand danger dans les premiers jours après l'operation vient de l'inflammation de la playe qui ſe communique aux parties contigues plus ou moins, ſelon la diſpoſition du corps, ſçavoir celle de la playe à la ſurface interne du baſſin immédiatement, &

celle de la veſſie aux ureteres, aux reins, & au peritoine qui y eſt attaché & qui confond ſes fibres avec celle de la veſſie. Les tegumens muſculaires & tendineux du bas ventre participent auſſi à l'inflammation, & les inteſtins environnés de toutes parts, & communiquant par les vaiſſeaux avec les parties enflammées, ſouffrent extrêmement dans ce déſordre commun; de là ſuit douleur & tenſion dans la playe, les humeurs s'y portent en abondance, il s'y forme de nouvelles obſtructions, ſes levres s'enflamment & ſe tumefient; la fievre ordinaire aux playes devient plus forte, l'inflammation augmente dans les parties & la machine animale tire à ſa fin; les fibres & les vaiſſeaux étant hors de leur

ton naturel, les fluides croupiſſent, s'arrêtent dans la partie & produiſent la gangréne.

La cauſe du déſordre ſubſiſtant toûjours, les accidens augmentent, il ſe fait à la partie gangrenée un nouvel abord de fluides enflammés; enfin ils crevent les vaiſſeaux, & font des dépôts avec pourriture, ou ce que l'on nomme *ſphacele*.

Ce ſont là préciſement les accidens qui arrivent faute d'une bonne préparation; il convient donc quand un malade a jetté le dé pour ſa vie, qu'il ſonge ſerieuſement à la conſerver en ſe ſoumettant à un regime ſevere, & en réprimant ſon appetit pour quelque tems; le ſeul inconvenient qui puiſſe luy en arriver, c'eſt d'être un peu plus maigre,

dans quelques-uns même ce ſera le contraire, ils en deviendront plus gras ; au reſte les grands avantages qu'on retire de cette conduite récompenſent bien la peine qu'elle cauſe ; car quand on ſe préſente à l'operation bien préparé, le ſang eſt rafraîchi, uniforme, dépoüillé de ſes pointes irritantes & corroſives, il n'y a plus de ces parties viſqueuſes qui aux plus petits accidens peuvent ſubitement ſe raréfier & produire de grandes inflammations ; les petits vaiſſeaux étant libres, la circulation & toutes les fonctions animales ſe faiſant regulierement, la ſituation du malade eſt des meilleures.

Les levres de la playe dans les regumens & la veſſie ſont obſtruées & s'enflamment plus ou

moins, selon la compression & la contusion qu'elles ont souffertes dans l'extraction de la pierre, suivies ordinairement d'une fievre de supuration ; mais la texture du sang étant uniforme & dégagée de toutes parties inflammables, & les petits vaisseaux étant libres, les fibres relachées & les fonctions animales executées comme elles le doivent par le soin qu'on a pris pour le regime observé précedemment, quoyque la circulation soit plus vive qu'à l'ordinaire, cependant ne rencontrant point d'obstructions dans l'habitude du Corps ni dans les parties contiguës à la playe, il ne peut se faire d'inflammation qu'à l'endroit de la playe même ; car pendant quelques jours, il y en arrive par degrés & les levres

de

de la playe se tumefient un peu, jusqu'à ce que les petites fibres & les orifices des vaisseaux capillaires qui ont été meurtris dans l'Operation ou usés par l'abord de l'air exterieur se séparent des parties saines, par l'impulsion du sang dans les arteres capillaires; & c'est alors que commence la supuration.

La matiere qui continue de fluer des mêmes arteres fait la crise de la fiévre de supuration, la tumeur des lévres de la playe diminue de jour en jour, le sang portant à la playe des parties balsamiques, nourricieres & naturelles, & l'acreté corrosive de l'urine étant défenduë par un regime convenable & l'aplication des baumes propres, les fibres & les petits vaisseaux conservant

leur élaſticité ſe reſſerent, & ſe réuniſſent au moyen de leur baume naturel, ou, ſi l'on veut, les parties s'incarnent, s'uniſſent & ſe cicatriſent; il y a enſuite aſſés de tems pour ſe récompenſer des petites mortifications du régime précedent.

J'ay d'autant plus volontiers inſiſté ſur cet article des préparations que je les ay vûs trop ſouvent negligées ou legerement ſuivies, & je me ſuis un peu attaché à en expliquer les raiſons pour contenter les deſirs des malades, & les engager à ſe ſoumettre de bon cœur à des regles ſi néceſſaires qui ne tendent qu'à leur avantage.

Outre le régime de vie, il faut encore purger doucement le malade tous les quatre ou cinq jours

plus ou moins ſuivant ſon état, pour emporter les humeurs craſſes & viſqueuſes ; une infuſion de ſené, où de la manne, ou quelque melange des purgatifs doux eſt ce qui convient le mieux en ce cas, les purgations rudes étant capables de porter les humeurs ſur les parties ou paſſages de l'urine qui ſont déja en ſouffrance, & d'en augmenter le deſordre.

Comme on doit employer toutes ſortes de moyens pour rélacher les parties afin qu'elles puiſſent préter ſans ſe déchirer dans l'extraction de la pierre qui eſt ſouvent aſſés groſſe, & afin qu'elles donnent de la liberté à la circulation des fluides quand l'inflammation commence & que la fiévre de ſupuration s'éleve, je crois que les fomentations & les

embrocations ſur tout le ventre ne devroient point être negligées, & qu'on devroit les mettre en uſage trois ou quatre jours de ſuite immediatement avant l'operation, & même les continuer après l'operation, ſi les ſimptomes de l'inflammation menaçoient de ce danger; ce qui n'arrivera guéres (à moins que le corps n'ait pas été bien préparé) que dans le cas d'une veſſie ſquirreuſe. Il n'eſt pas toûjours facile de découvrir cet accident; ſi on en a quelque ſoupçon il faut employer la diete, & les remedes convenables: mais ſi la veſſie étoit ſquirreuſe au point d'être ſenſiblement reconnuë telle par l'operateur, il ne ſeroit pas excuſable d'entreprendre l'operation dans un cas auſſi déſeſperé;

nous aurons occasion d'en donner un exemple dans la suite.

Pour faire les fomentations, l'Operateur peut choisir à sa volonté les ingrédiens ordinaires & boüillis pour en faire un demy bain; si l'on baigne le malade, il faut faire les embrocations sur le ventre quand il sort du bain, afin qu'elles pénetrent plus aisément pendant que les pores sont ouverts & les parties rélachées; si le malade répugne le bain, il faut fomenter le ventre avec des étoupes trempées dans une décoction émolliente, ayant fait une embrocation, comme il a été dit.

Les saisons les plus propres pour l'Operation, & les raisons qu'on a pour les choisir.

LE Printems & l'Automne sont les deux saisons les plus propres pour faire cette operation, elles ont été choisies par préference par les Chirurgiens les plus experimentés dans l'Operation de la Taille au bas Appareil, parceque dans ces tems-là, l'air est ordinairement temperé, n'étant ni trop froid, ni trop chaud. Mais si la violence des simptomes ne permet pas de différer l'operation, alors il faut préparer le corps selon le tems & les autres circonstances.

Dans l'Hyver, il faut corriger la froideur de l'air par un bon

feu, & tenir la chambre chaude pour empêcher l'effet des parties nitreuſes de l'air ſur la playe, lequel pourroit reſſerer les fibres, condenſer les liqueurs, & occaſionner de plus grandes obſtructions & des inflammations plus fâcheuſes.

En Eté il faut moderer la chaleur de l'air, avoir une chambre fraîche & prendre les précautions qui peuvent empêcher les effets d'une ſaiſon capable d'enflammer & rarefier le ſang; ce qui en augmentant l'inflammation dans les parties bleſſées, pourroit faire mourir le malade avant la ſupuration; ou bien, il arrive que le ſang étant diſſout par la grande chaleur, & les pores qui ſont naturellement ouverts étant rélachés, le malade fond pour ainſi

dire en ſueurs, qui diminuant les eſprits & les forces, conſomment le baume naturel & laiſſent les nerfs dans l'état du plus grand rélachement; de ſorte que les fibres ayant perdu leur reſſort, les ſolides qui en ſont compoſés ne peuvent plus ſe contracter ni agir ſur les fluides, la tumeur avec inflammation qui ſe fait ordinairement aux lévres de la playe ſe relache & devient flaſque (d'une maniere bien differente de ce qui arrive dans une ſupuration réguliere, ou lorſque la matiere eſt pouſſée par les fluides dans les petites arteriolles, la tumeur ſe ſoûtient & les fibres quoique rélachées conſervent un reſſort & une certaine fermeté naturelle) les petits vaiſſeaux étant hors de leur ton ne ſont plus capables d'en-

voyer le ſang à la partie bleſſée avec la force neceſſaire pour exciter la ſupuration.

L'Urine, qui eſt continuellement filtrée dans les reins & envoyée à la veſſie, moüillant la playe, déprave ſa chaleur naturelle, & les fibres étant tout-à-fait rélachées & ne tirant point de ſecours d'aucun principe actif, la partie malade manque de nourriture, toutes les forces de la nature étant employées ailleurs : bien-tôt les parties contiguës étant en ſouffrance & n'ayant point la force de chaſſer la mortification, elle avance de plus en plus, juſqu'à ce que les fibres venant à perdre leur élaſticité, par un relachement général de tous les nerfs, les fonctions animales ceſſent.

Ce ſont là, je crois, les dangers de la chaleur de l'Eté qu'on doit prévenir comme il a été propoſé ; ſi dans le Printems ou l'Automne, le tems choiſi paroît trop froid ou trop chaud, il faut attendre qu'il change, ou prendre les precautions dont on a parlé pour rectifier l'air.

La veille de l'Operation au ſoir, il faut raſer les parties avant l'aplication du demy bain ou de la fomentation, & ce même ſoir ou le lendemain matin avant l'Operation, il faut donner un lavement pour débaraſſer les inteſtins des matieres ſuperfluës dont ils pourroient être chargés.

De ce qui concerne immediatement l'Operation & la maniere de la faire.

POur n'être point trop long, j'ay passé sous silence la theorie de la formation des pierres dans la vessie ; j'omets aussi les signes & les simptomes de la pierre dans la vessie, auxquels un Praticien soigneux doit avoir grande attention, mais comme ils ont été remarqués, expliqués & éclaircis, autant que la nature de la chose le comporte, je renvoye aux principaux Auteurs qui ont traités de cette matiere. Etant donc certain qu'il y a une pierre dans la vessie, le malade doit tâcher de s'en défaire, & lorsqu'il est déterminé à souffrir l'operation,

ayant même reçû pour cela les préparations néceſſaires, le Chirurgien doit prendre garde que rien ne lui manque, & être muni de tous les inſtrumens néceſſaires pour faire l'operation ſûrement & facilement.

Pour cela, il aura deux cateters d'argent proportionnés au malade, chacun ajuſté par l'embouchure avec la trachée artere d'un Dindon pour conduire l'eau de la Seringue dans la ſonde & de là dans la veſſie, qu'on doit injecter afin qu'elle paroiſſe mieux & qu'il y ait un eſpace plus étendu pour faire l'operation. On ne ſe ſert que d'une ſonde, mais il en faut toûjours une autre prête en cas d'accidens; il faut auſſi que l'Operateur ait des biſtouris de differentes grandeurs, de droits,

de courbes, & bien tranchans, afin qu'il ne ſoit point embarraſſé, s'il falloit changer d'inſtrumens ſuivant differentes circonſtances. Il faut des tenettes bien polies, droites & courbes, & une curette faite exprès pour curer les ſables, matieres graveleuſes, ou fragmens de pierres que les tenettes ne pourroient prendre; il faut de l'eau tiede, & une grande Seringue pour faire l'injection. Les Sondes, les Tenettes & la Curette ſeront miſes dans l'eau tiede avant de s'en ſervir, pour ne point introduire ces inſtrumens froids dans la veſſie.

On doit être pourvû d'une table qui ſoit d'une hauteur & d'une longueur convenable & placée dans un lieu bien éclairé, afin que l'Operateur voye claire-

ment ce qu'il va faire ; & afin qu'elle favorise la situation du malade, il faut que sa forme soit telle, que les fesses du malade soient un peu élevées, & le tronc & la tête soutenues un peu haut par des oreillers. Dans cette situation les muscles du bas ventre sont rélachés, le diaphragme n'est point gêné, le malade respire sans aucune peine, & les intestins sont moins exposés à une compression qui pourroit causer une rupture du peritoine ; mais il en sera parlé davantage dans la suite.

Il faut pour introduire la sonde dans la vessie une délicatesse de main qu'on ne peut avoir que par une exacte observation, & de longues & fréquentes experiences, délicatesse qu'une main naturellement mal adroite n'aura

jamais ; j'avertis seulement que cela doit se faire légerement, & qu'il est dangereux de pousser la sonde de force contre les resistances qu'on sent ; une pratique trop hardie dans ce passage, peut-être l'occasion de la mort d'un malade, qu'on voudroit soulager d'une simple supression d'urine.

Je crois avoir détaillé ce qu'il y a d'essentiel à observer avant l'operation, étant inutile de marquer plusieurs particularités qui dépendent de la prudence de l'operateur, des simptomes & des circonstances de la maladie ; je viens présentement à l'operation.

La sonde étant introduite & le malade placé sur la table dans la posture que je viens de décrire, ses cuisses seront liées chacune avec une bande, aux coins

de la table, qui doivent être faits commodément pour cela, afin que les bandes ne tirent point les cuisses trop en bas, ce qui tiendroit les parties trop tenduës; puis l'Operateur applique au cateter la seringue pleine d'eau tiede, un assistant tenant la verge entre ses doigts & le pouce avec un morceau de linge de peur qu'elle ne glisse, & la comprimant doucement, afin que l'eau injectée ne ressorte de force entre le cateter & le canal de l'uretre.

On ne peut déterminer la quantité d'eau nécessaire par rapport à l'âge & à la grandeur du sujet; la regle generale est de cesser d'injecter quand le malade commence à beaucoup se plaindre, ce qui arrive dans les uns plûtôt que dans les autres, selon que la membrane

interne de la veſſie a plus ou moins ſouffert de la préſence de la pierre, car ſi elle eſt enflammée, écorchée, ulcerée, ou même ſquirreuſe, ſa trop grande diſtention ajoûteroit beaucoup au danger de l'Operation. Je crois même que telle ſaine que ſoit la veſſie & en état de ſouffrir une grande extenſion, on feroit mal de l'élever trop haut par une trop grande quantité d'injection ; car alors les parties tendantes à ſe contracter pour regagner leur ſituation naturelle, le fond de la veſſie très-élevé repouſſant en haut les inteſtins, & le diaphragme, & les muſcles du bas ventre tendus étant prêts à ſe contracter avec violence ſi-tôt qu'ils en auront la liberté, quand la veſſie eſt ouverte, l'eau peut ſortir impetueu-

ſement, les muſcles peuvent ſe contracter & pouſſer avec force les inteſtins du côté le plus foible vers cette partie du peritoine, qui eſt la plus expoſée; enfin cette partie peut crever & cauſer la ſortie des inteſtins, prêts à s'échaper où on leur ouvre un chemin.

Je crois le danger de cette rupture d'autant plus grand que les fibres du peritoine lorſqu'il a été tendu ne peuvent ſe reſſerer que lentement & par degrez; au lieu que les fibres des muſcles ſe contractent avec violence & tout d'un coup, de ſorte que le peritoine comme le plus foible en eſſuyera neceſſairemént toute la force, pour toutes ſortes de raiſons. Il n'eſt donc pas à propos d'injecter trop d'eau, & la regle la plus

sûre est de cesser quand le malade se plaint fort, ce qui arrivera dans peu : la grande douleur de cette Operation ne vient uniquement que de cette circonstance, la douleur des incisions n'étant rien en comparaison.

La vessie étant suffisamment remplie d'injection, ce qu'on connoîtra par la douleur, comme on vient de l'expliquer, & par la tumeur qui paroît au-dessus de l'os pubis, l'operateur procedera hardiment & avec présence d'esprit à l'operation, en pinçant & élevant la peau qui est audessus de l'os pubis, & un peu sur l'os pubis même, avec le doigt index, & lepouce de sa main gauche, pendant qu'un assistant avec les mêmes précautions pince la peau de l'autre côté, il fait une gran-

de inciſion (avec tel ſcalpel, ou biſtouri qu'il croit le plus propre) à la partie inferieure de la ligne blanche, exactement au milieu; puis il coupe entre les extrémitez des muſcles droits & à travers la ligne blanche, pour découvrir la veſſie, ayant fait aux tegumens une inciſion qui lui donne de l'aiſance, de ſorte qu'elle s'étende même ſur les parties ſuperieures de l'os pubis ſans la pouſſer trop bas, de peur d'interreſſer le ligament ſuſpenſoir de la verge, ni trop haut, de peur d'expoſer le peritoine.

Dans tout ceci il ne faut point ſe preſſer; il faut que le Chirurgien agiſſe avec bien de la diſcretion, tâtant avec ſon doigt qui doit ſervir de guide dans les inciſions, afin d'operer ſûrement.

Quand la veſſie eſt aſſez découverte (laquelle, pour le dire en paſſant, ne paroîtra pas telle à la veuë, parce que les extrémitez des muſcles droits ſe contractent de façon à diminuer l'ouverture & ſerrer même entre eux avec une certaine force le doigt qui guide & dirige toute l'operation:) alors le Chirurgien doit plonger le biſtouri dans la cavité de la veſſie, un peu au-deſſous de l'ouraque, (*a*) & faire une

(*a*) Ce qu'on doit exactement ſçavoir pour bien faire cette Operation eſt l'endroit où il convient de faire la ponction dans la veſſie; ce doit être au milieu de la protuberance que fait la veſſie injectée, ou, pour plus grande ſûreté, un peu plus bas que le milieu de cette protuberance, vers l'os pubis, pour éviter certainement le danger de couper le peritoine.

J'eſperois pour la ſatisfaction du public qu'on pourroit fixer un endroit pour faire la ponction à la veſſie, en cherchant doucement avec le doigt l'inſertion de l'ouraque dans la veſſie; j'ai ob-

grande inciſion en bas ſous l'os pubis, afin qu'il y ait un eſpace ſuffiſant pour tirer la pierre ſans déchirer la veſſie. Cette inciſion ſera faite ſagement, mais d'un ſeul coup, & ſans tirer le ſcalpel, juſqu'à ce qu'elle ſoit entierement faite; car comme la veſſie s'enfonce tout d'un coup, il ſeroit difficile de reporter l'inſtrument tranchant dans la même ouverture, & l'on courroit riſque de faire pluſieurs

ſervé que cette inſertion, dans un adulte, forme une petite boſſe aſſez ferme de la groſſeur d'un pois applati, & je croyois que le doigt étant placé deſſus, on pouvoit faire la ponction immediatement dans cet endroit avec une ſûreté abſoluë; mais je trouve la choſe bien différente dans les ſujets vivans, ou les fibres de la veſſie étant toutes en action elle paroît ſi également tenduë, qu'il eſt difficile de diſtinguer l'inſertion de l'ouraque. Je ne fais mention de cette idée, que comme d'une theorie qu'on pourroit eſſayer & qui dans les adultes n'eſt pas abſolument à négliger.

incisions, peut-être en differens endroits de la vessie, avant de pouvoir arriver à la pierre. Outre cela lorsque la vessie s'enfonce, elle obéit comme de la trippe au tranchant du bistouri, de sorte qu'il faut quelque force pour la couper; mais il faut pour cela une grande précaution & bien de la présence d'esprit, car par un peu trop de précipitation, un bistouri ou scalpel bien affilé pourroit bien couper & traverser le cartilage qui joint les os pubis dans le milieu, & qui n'est point encore ossifié dans les jeunes sujets. Le Docteur *Douglas* a chez lui une préparation qui fait voir cet accident arrivé dans un sujet de dix-sept à dix huit ans. Ajoûtez à ceci qu'un Operateur peut encore, en operant trop vite, pous-

ſer le biſtouri trop bas ſous l'os pubis, & bleſſer les proſtates, ce qui occaſionneroit un ulcere ſinueux dans cet endroit; je n'ai jamais vû cet accident, mais je ſuis informé qu'il eſt arrivé.

Quand la veſſie eſt ouverte, il faut retirer le cateter que l'on doit, à mon avis, avoir laiſſé dans la veſſie juſqu'à ce que la ponction ait été faite, ayant vû quelquefois la néceſſité d'injecter encore de l'eau même après avoir découvert la veſſie pour mieux reconnoître ſa ſituation & l'endroit où il faut l'entamer, (*a*) ſans quoi l'operateur auroit pû couper le peritoine au-deſſus de l'ouraque; depuis que j'ai écrit cette circonſ-

(*a*) Un Chirurgien de Paris a eu la même idée, & l'a communiquée à Mrs. Lemery, & Senac Medecins.

tance,

tance, j'ai été informé par le Docteur *Douglas*, que le Docteur *Bamber* à toûjours suivi la methode d'injecter de l'eau après avoir découvert la vessie, & que par ce moyen il a toûjours évité d'entamer le peritoine ; si cela est, il est le seul operateur qui ait employé cette methode, pour parer cet accident.

Le cateter étant retiré, il faut introduire sur le doigt une tenette convenable pour charger la pierre, & la tirer doucement en la remuant de côté & d'autre, afin qu'elle sorte comme en glissant sans meurtrir ni déchirer les parties, comme il arriveroit par une pierre tirée rudement, ou avec force ; s'il y a plus d'une pierre, il faut reporter les tenettes & agir comme il a été dit jus-

qu'à ce que les pierres soient toutes tirées ; enfin s'il y a des sables, des matieres graveleuses, ou des fragmens de pierre, il faut les tirer avec la curette dirigée par le doigt.

Une autre maniere de faire l'Operation, est d'entamer la vessie, comme cy-dessus, avec un bistouri pointu, & puis introduisant sur le doigt un bistouri courbe lenticulaire, faire une grande incision en bas pour ouvrir la vessie, après quoi la pierre sera tirée comme on l'a expliqué ; mais je crois que les précautions qu'on veut prendre en se servant de ce bistouri lenticulaire, sont inutiles ; car il n'y a pas lieu de craindre qu'un Chirurgien instruit de la structure des parties, pousse le bistouri trop loin, de façon à

bleſſer l'autre côté de la veſſie ; il y a plus, c'eſt que la pointe du couteau lenticulaire étant mouſſe on ne peut faire une inciſion aſſez longue ſous l'os pubis, pour qu'une grande ouverture à la veſſie donne un paſſage libre à la pierre dans la tenette ſans danger de meurtrir ou bleſſer la veſſie, ou même de tirer de dedans en dehors les levres de la playe avec la pierre, à laquelle quelquefois elles ſemblent s'attacher en s'approchant des tenettes, au lieu que quand l'inciſion dans le corps de la veſſie eſt ſuffiſamment étenduë, la pierre gliſſe aiſément & la réſiſtance qu'elle trouve ne vient que des côtez des muſcles droits, qui peuvent bien prêter, & qui, s'ils étoient meurtris ou bleſſez par la pierre, ou les te-

nettes, seroient bientôt mis en suppuration par les voyes ordinaires.

L'Operation étant faite, les cuisses du malade seront détachées, la playe sera pansée avec un bon digestif, & le malade mis au lit.

Il est évident par la structure des parties, que c'est une pratique dangereuse de commencer l'incision à l'os pubis, pour la continuer de bas en haut vers le fond de la vessie, ou il ne peut y avoir de sûreté contre la blessure du peritoine; c'est dans cette blessure que consiste le plus grand danger de l'Operation, car outre les simptomes ordinaires de la playe qui occupent assez la nature & l'art, il arrive de plus en ce cas une facheuse suite d'accidents terribles, & dont la plûpart, a ce

que je crois, doivent être funeſtes.

Au moment que le peritoine eſt ouvert, les inteſtins ſortent & tombent dans les mains de l'Operateur, qui ſe trouve très-embaraſſé pour tirer la pierre; & quoi qu'après l'Operation ils puiſſent être réduits, cependant ayant été quelque tems expoſez à l'air, & ayant eſſuyez la compreſſion qu'il a fallu faire avec les doigts, & qui quelque legere qu'elle ſoit, eſt bien plus rude que la colliſion réciproque qu'ils ſouffrent dans le ventre, dans l'état naturel, il en réſulte une grande inflammation qui eſt toûjours augmentée par l'urine, qui ſort par la playe dont elle moüille continuellement les lévres & pique ar ſes ſels acres, non-ſeulement

les tuniques délicates des inteſtins, mais encore toutes les membranes & le tiſſu nerveux des autres viſceres, autant qu'elle peut s'étendre.

C'eſt une cataſtrophe dont il y a peu d'exemples; cependant cela ne ſuffit pas pour ſoutenir une pratique où la vie du malade eſt expoſée à un danger que le Chirurgien prudent peut éviter; de plus ſi le peritoine échape à cet accident, la playe ſera toûjours trop petite, faute de place pour l'agrandir, auquel cas la veſſie ſera neceſſairement tiraillée, meurtrie, peut-être déchirée en tirant la pierre, ce qui peut occaſionner de grandes ſuppurations & des ulceres ſinueux dont on auroit pû prévenir l'inconvenient par une grande inciſion en bas,

ſous l'os pubis, que l'on peut faire ſans rien hazarder en obſervant les précautions marquées.

Quand la pierre eſt groſſe, ou qu'il y en a pluſieurs, ou quand une pierre ayant été écraſée parce qu'elle étoit molle, il a fallu introduire pluſieurs fois les tenettes ou la curette, de ſorte que les lévres de la playe ont été contuſes, je crois qu'il convient de faire quelques legeres ſcarifications aux côtez de la playe, à quelque diſtance les unes des autres & juſqu'à ce que le ſang ſorte; cela empêchera la gangrene qui pourroit ſuivre les obſtructions cauſées par les contuſions inévitables dans l'Operation; ces ſcarifications donnant iſſue au ſang qui croupiroit ſans cela, l'obſtruction eſt diminuée, la circu-

lation des liqueurs eſt rappellée dans la partie & la force élaſtique des fibres & des petits vaiſſeaux conſervée pour avancer la ſupuration ; ce qui eſt la premiere intention que le Chirurgien ait à remplir pour la cure.

A meſure que la ſupuration avance, les lévres gonflées de la playe fourniſſent un pus qui en même tems que les obſtructions ſe diſſipent, ôte par degrez ce qui arrêtoit la circulation dans la partie malade ; par ce moyen les fibres & vaiſſeaux capilaires trouvent de l'aiſance pour ſe contracter & ſe contractent à chaque moment, (& à meſure que les réſiſtances diminuent,) par leur vertu élaſtique, juſqu'à ce qu'elles ayent regagnées leur état naturel, & puis ſe rencontrant des

deux côtez de la playe, elles ſe ſoudent enſemble par le baume naturel, (ce que nous appellons incarner,) lequel par les loix de l'œconomie animale, ſe porte ou il y a perte de ſubſtance. Les vaiſſeaux capilaires envoyans à leurs extrêmitez de petites portions de ce baume dûment préparé par la derniere coction, ce baume ſe condenſe aux orifices des vaiſſeaux par degrez, à meſure que l'humidité s'évapore, & forme une ſubſtance charnuë, qui s'attache aux parties, les augmente & remplit l'ulcere qui ſe cicatriſe bientôt, au moyen dequoi les fonctions de la partie ſe rétabliſſent comme elles étoient.

Voilà ce qui arrive aux playes ou ulceres curables; la même choſe arrive aux playes de la veſſie,

que de nouvelles experiences ont prouvées n'être point mortelles, quoi qu'on les eût jugé telles anciennement. Il eſt évident qu'elles ſuppurent, s'incarnent, & ſe cicatriſent comme les playes des parties charnuës & peut-être ſans être plus dangereuſes pourvû qu'on ait pris les précautions convenables pour préparer le corps avant l'Operation & qu'il ne paroiſſe point d'autres ſimptomes que ceux qui doivent préciſement accompagner la playe ; car quand le temperamment eſt uſé par quelque maladie chronique, & que les viſceres ne ſont point ſains, on ne doit point imputer à l'Operation les mauvais accidens qui peuvent arriver.

Je crois que les playes de la veſſie que les anciens ont ſingu-

lierement remarqués, étoient des playes faites au fond de la veſſie, ou le peritoine étoit auſſi bleſſé; en ce cas on ne peut pas répondre des ſuites, ſurtout en ſuppoſant que les ouvertures des playes étoient petites, & que les anciens Chirurgiens craignoient (à cauſe du danger des prétenduës parties ſpermatiques,) d'y faire des ſcarifications & des dilatations ſuffiſantes pour diminuer la tenſion & l'inflammation, & donner iſſue à l'urine & la matiere purulente, leſquelles étant retenuës peuvent occaſionner tous les accidens fâcheux qui ont épouvantez les anciens.

On pourroit peut-être attendre de moi un plus ample détail ſur la methode de la cure; mais celui que j'ai donné étant ſuffi-

ſant pour un Chirurgien experimenté, je ne m'étendrai pas davantage là-deſſus, & je paſſerai aux hiſtoires de quelques malades à qui on a fait cette Operation; & ſuivant que cela ſe rencontrera, j'obſerverai les choſes les plus remarquables dans la cure.

HISTOIRES DE QUELQUES malades taillez par M. Guillaume Thornhill, Chirurgien à Briſtol.

I. LE premier fut un garçon de cette Ville, âgé de huit ans, nommé *Jean Pritchet*, l'Operation fut faite le 3 Février 1723. Il ſe plaignit beaucoup de la douleur cauſée par la diſtention de la veſſie, quand on injecta de l'eau pour l'élever; d'ail-

leurs il soûtint fort bien le reste de l'Operation. On lui tira une pierre qui pesoit trois gros ; il fut pansé avec du baume d'Arcœus & mis au lit, on lui ordonna pour nourriture du gruau, & pour boisson beaucoup d'une infusion d'*origan* & de *sauge* en thé ; sur le soir on lui fomenta la playe & le ventre avec une décoction émolliente ; il reposa fort-bien cette nuit & fut encore fomenté & pansé le lendemain, comme le jour précédent ; alors il se plaignit de la faim, disant qu'il avoit besoin d'une nourriture plus forte ; cependant on ne lui accorda rien, la fiévre de supuration s'éleva par degrez sans aucun mauvais simptome ; les fomentations & les mêmes pansemens étant continuez deux fois le jour,

la ſupuration s'établit, & la nuit du cinquiéme jour il parut une matiere bien digerée. Peu de jours après on travailla à mondifier la playe, laquelle commençoit à s'incarner, on n'obſerva aucun mauvais ſimptome juſqu'au ſeiziéme jour que le malade eût la fiévre; mais ayant bû beaucoup d'eau de gruau claire, & d'une infuſion de ſauge en thé, il fut aſſez tranquille le ſoir, & cela continua juſqu'au lendemain après midy qu'il eût violemment la fiévre & fut quelques tems en délire. Un autre medecin m'accompagna chez le malade, nous jugeâmes à propos de lui ordonner de beaucoup boire & tiede comme le jour précédent, & de le faire couvrir bien chaudement afin de lui provoquer la ſueur;

cela fut suivi de l'effet que nous désirions, & le lendemain le malade se trouva considerablement rafraîchi & soulagé. M. *Thornhill* s'étant exactement informé de son regime, découvrit que sa mere qui lui servoit de garde lui avoit donné en cachete les deux jours précédent une assez grande quantité de grosse viande à dîner, & après son repas un ample coup de bierre: M. *Thornhill* ayant voulu la reprendre de son indiscretion & lui remontrer le danger où elle exposoit son enfant, elle persista dans la résolution de lui faire continuer le même régime, & quand on eût trouvé le moyen de l'éloigner, elle s'avisa de crier par-tout que les Medecins & M. *Thornhill* vouloient faire mourir son fils de faim, & qu'il n'avoit plus besoin

que de bonne nourriture pour reprendre ſes forces. Cet accident paſſé, la playe ſe cicatriſa & fut fermée au bout de vingt-huit jours. Ce garçon eſt encore aujourd'huy en parfaite ſanté & parfaitement quitte de toutes maladies nephretiques.

II. La ſeconde Operation fut faite à un garçon de ſix ans, nommé *Joſeph Flowver*, demeurant près de la ville de *Briſtol*; il fut taillé le 15 Février 1723. & on lui tira une pierre ronde, un peu platte & peſant cinq gros. Il ſoûtint très-bien l'Operation & ſe conduiſit pendant toute la cure avec une patience étonnante, une grande douceur & une raiſon peu commune pour un enfant de ſon âge; il fut panſé avec un digeſtif chaud, & fomenté à

l'ordinaire. La ſeconde nuit, il eut une fiévre aſſés forte, & plus encore le lendemain; ce même jour au matin, il eût une ébullition qui le ſoir fût étendue par tout le corps: on lui ordonna un cordial temperé, & beaucoup d'eau de Gruau, & de Thé de Sauge pour ſa boiſſon, le ſoir on lui donna un cliſtere avec le lait & le ſucre, il fut fomenté & panſé chaudement. Le cinquiéme jour ſa playe parût en ſupuration, la fiévre commença à diminuer par degrès, & un jour ou deux après l'ébullition tomba par croute; enfin la playe s'étant incarnée ſans aucun autre accident, fût cicatriſée le 24e. jour après l'Operation.

III. Le troiſiéme a qui on fit l'Operation au mois de Mars 1723. fut un garçon de 15. ans nommé

Benjamin Milſon, de la ruë du Temple à *Briſtol*. L'inciſion aux tegumens & à la veſſie étant un peu trop petite, il y eut quelque difficulté à tirer la pierre, mais avec un peu d'attention & quelques mouvemens de côté & d'autre, en tournant doucement la pierre, les parties préterent peu à peu, & la pierre gliſſant ſortit ſans faire de contuſion. C'étoit une petite pierre longue, garnie de pluſieurs aſperités, & qui peſoit demie once. La fievre ordinaire aux playes arriva par degrés & la ſupuration fut établie le cinquiéme jour; enfin il n'y eut aucun accident pendant tout le tems de la cure, la playe fut cicatriſée le 24e. jour après l'Operation, & le garçon continue de joüir d'une ſanté parfaite.

IV. Le quatriéme qui a souffert l'operation fut un homme de 45. ans nommé *Joseph Segar*, demeurant à environ deux lieües de *Bristol*, dans le Comté de *Sommerset*; il fut taillé le 12. Juin 1723. & on lui tira une pierre à peu près grosse comme un œuf de Canne, pesant plus de quatre onces. Il soutint bien l'operation & il ne s'y passa rien de remarquable, mais peu après le malade fut attaqué d'une douleur violente à la playe, qui s'étendoit dans toute la capacité du bassin & à la partie inferieure du bas ventre; je lui ordonnai un calmant, on lui appliqua une fomentation émolliente & un cataplasme des mêmes drogues, ce qui diminua la douleur, & il ne survint point d'accidens, la playe

fut panſée chaudement avec un digeſtif commun, les mêmes fomentations & cataplaſmes furent continués deux fois le jour; la fievre de ſupuration s'élevant doucement, & la ſupuration s'établiſſant, il y eut le 5e. jour une matiere bien digerée & la playe commenca à s'incarner très vîte juſqu'au quinziéme jour après l'Operation. Comme il ſe croyoit alors hors de danger, ennuyé de ſon regime il gagna ſa garde, & fit ſi bien qu'elle le laiſſa boire à ſa liberté; il bût ſans diſcretion & s'attira une inflammation à ſa playe, mais quelques jours d'une diete ſevere diſſiperent l'inflammation, la playe fut cicatriſée le 25e. jour d'après l'Operation, & il retourna à ſes affaires à la campagne avec toutes les marques

d'une ſanté parfaite. Mais n'étant point capable de ſe contenir dans un regime régulier, & ſe livrant avec liberté aux liqueurs fortes, il eut un accès de Néphretique dans lequel ſon rein droit s'étant enflammé, abſceda & donna par les urines une grande quantité de matiere purulente (ce qui continua malgré tous les ſoins qu'on prit) juſqu'à ſa mort, arrivée environ huit mois après l'Operation. Mr. *Thornhill* ouvrit ſon corps en préſence du Docteur *Logan*, & trouva le rein droit preſqu'entierement conſommé par un grand abſcès, qui contenoit une matiere fœtide, & rempliſſoit le baſſinet; il y avoit un petit ulcere dans l'uretere, trois pouces audeſſous du rein, la veſſie & les parties contenuës dans le baſſin étoient

parfaitement saines, & la vessie étoit unie par la cicatrice avec les muscles du bas ventre.

V. Le 20. Juin 1723. le fils de M. *Barns*, Rafineur de Sucre dans cette Ville, agé de quatre ans, fut taillé, & on luy tira une pierre de la grosseur d'un noyau de Peche. On luy appliqua des fomentations par précaution quoiqu'il ne parût aucun accident; un digestif commun établit une bonne supuration, & la playe s'étant incarnée fut cicatrisée le 15e. jour, le garçon continuant depuis à se bien porter.

VI. Le 13. Juillet 1723. l'Operation fut faite à M^r. *Jeffrys* agé de 48. ans, de *Box* dans le Comté de *Wilts*. Cet homme ayant mené une vie assés libre, étoit Cachectique & Astmatique de-

puis plusieurs années, ce qu'il cachoit avant l'operation, de peur qu'on ne voulut point l'entreprendre; il avoit une pierre ronde qui pesoit trois onces & une dragme, il soutint fort bien l'operation, il se plaignit seulement de l'injection de l'eau dans la vessie, ce qui a paru faire la grande douleur de tous ceux qui ont souffert l'operation; la playe fût pansée avec un digestif chaud, & on fit des fomentations à l'ordinaire; à l'aproche de la fiévre de suppuration, il eût un violent accès de son Astme, je lui ordonnay une dissolution de gomme Ammoniac à prendre par cuillerées, mais le gout le rebuta, & il vomit ce remede; surquoy je lui ordonnay à la place pour boire à sa volonté, une décoction pecto-

rale ſans hyſſope, avec le ſirop de Capillaires, & quelques goutes d'eſprit de Corne de Cerf dans chaque priſe; on lui donna un cliſtere émollient, & par cette conduite il fut un peu ſoulagé; on tacha d'exciter la ſupuration, mais le quatriéme & le cinquiéme jour, ne s'en faiſant point & la playe étant flaſque, nous le crûmes menacé de la gangrene, & dans cette idée, on panſa ſa playe avec l'onguent Ægiptiac, on lui appliqua ſur le ventre une fomentation lexivielle, & une epitheme de Theriaque d'Andromaque; le panſement ſuivant, les lévres de la playe parurent plus fermes & gonflées, l'Epitheme de Theriaque fût continué auſſi bien que la fomentation lexivielle pour exciter la tranſpiration

dans

dans la partie, & conſerver la vertu tonique des ſolides; on appliqua ſur les lévres de l'ulcere un digeſtif chaud avec un peu de précipité rouge pour rélacher les fibres, rétablir la ſupuration, & faire tomber l'eſcarre fait par l'Ægiptiac. Cette méthode fut continuée, avec l'uſage de la decoction pectorale compoſée comme il a été dit, au ſoulagement du malade. Son régime étoit de l'eau de Gruau, de l'eau de Poulet, du Thé de Sauge, &c. Le huitiéme jour l'eſcarre parut humecté aux bords, & il commença à ſe ſéparer juſqu'au douziéme qu'il tomba tout-à-fait, & l'ulcere parut vermeil & vif: alors on mondifia & on travailla à nettoyer & incarner l'ulcere. Dans le même tems, le malade eut un

accident fort inquiétant & dont il se plaignoit sans cesse ; c'étoit une excoriation à la partie supérieure de la verge, au scrotum, & aux aînes qu'on ne pouvoit soulager : il continua une diete rafraîchissante & délayante, il buvoit beaucoup d'émulsion faite avec les amandes & les semences froides, on ajoûtoit à ses boissons le sel de Prunelle, il usoit d'un Thé fait avec la graine de Lin, la reglisse, les racines d'Althea & de Simphitum, & le tout sans effet, car les parties furent échauffées par l'âcreté des urines, tant qu'elles coulerent par la playe.

Cette excoriation l'importunoit si fort, qu'il a dit plusieurs fois, qu'il aimeroit mieux être taillé tous les jours, que de souf-

frir le mal qu'elle luy faisoit & qui étoit plus vif qu'aucun accès des douleurs de la pierre. Il n'y eût que l'Opium qui pût le soulager, ou lui donner du calme; c'est par rapport à cette observation que j'ay tant insisté sur un regime rafraîchissant & humectant avant de faire l'operation dans les adultes, car quand les liqueurs sont empreintes de sels corrosifs & scorbutiques, il n'y a ni diete ni medecine qui puisse les détruire tout d'un coup; il faut un certain tems pour les dissoudre & les entraîner peu à peu hors du corps. Le seiziéme jour il s'avisa de croire que de boire en si grand lavage, augmentoit l'ardeur des urines, en consequence il discontinua & obtint de sa garde du Vin, dont il bût

au point d'en avoir la tête un peu échauffée, ce qui cauſa quelque dérangement à ſa playe pendant deux jours; mais en obſervant un meilleur regime, il fut ſoulagé & convaincu de ſon erreur, après quoi la playe s'incarnant bien fût cicatriſée le 31e. jour après l'operation, & il s'en retourna chez lui en meilleure ſanté qu'il n'eût jamais été de ſa connoiſſance. J'ay été informé que pareilles échapades dans ſa maniere de vivre lui avoit valu des retours de ſon Aſtme & deux ou trois accès de Néphretique; mais je n'ai point entendu parler qu'il ait eu aucun ſigne d'une nouvelle pierre dans la veſſie.

Il eſt bon de remarquer que quoique tous ceux qui ont été taillés ſe plaignent ordinairement

de la faim le lendemain de l'operation, il leurs arrive souvent d'avoir de petites nausées, jusqu'à ce que la supuration soit plus avancée; c'est pourquoi il convient d'observer pour leur regime & leurs remedes, de ne leur rien donner qui soit dégoutant & qui puisse donner occasion aux maux d'estomach, parce qu'ayant raport de tous cotés avec les parties enflammées, il peut aux moindres accidens souffrir des convulsions & causer des vomissemens capables de donner des secousses violentes aux parties souffrantes, & de troubler toute l'œconomie animale; c'est pour cela que je fus d'avis de persister longtems dans l'usage d'une douce décoction pectorale avec l'esprit de Corne de Cerf, pour sou-

lager l'Astme, en s'accommodant à l'humeur du malade qui avoit en aversion la gomme Ammoniac & les choses huileuses.

VII. Le 27. Octobre 1723. l'operation fut faite à un garçon de 14. ans nommé *Guillaume Philips*, comme il me paroissoit cachectique & avoir les simptomes d'une ascite, j'avois dissuadé M^r. *Thornhill* de faire l'operation, & depuis deux mois il la differoit; mais à la fin il ceda aux sollicitations pressantes des Parens du malade, & aux desirs de quelques-uns de ses Amis particuliers.

Dans cette Operation, les tenettes ayant été introduites & la pierre chargée, la vessie se contracta, & les lévres de la playe se raprocherent & se serrerent fermement contre les tenettes &

la pierre; ce qui donna occasion d'observer, que si on avoit essayé de tirer la pierre brusquement, on auroit plutôt tiré du corps la vessie avec la pierre si fortement embrassée par les lévres de la playe. Il est probable que la vessie étant squirreuse (comme il fut observé après) ne pouvoit préter aisément à la sortie de la pierre; peut-être cela venoit-il d'une incision trop petite à la vessie. L'incision fut agrandie en bas sous l'os pubis, avec la pointe d'un Scalpel, & un assistant pressant en bas les lévres de la playe avec ses doigts index posés à plat de chaque côté des tenettes, l'Operateur fit glisser la pierre en dehors avec plus d'aisance, & sans faire aucun tort à la vessie. Cecy montre que

l'inciſion dans la ſubſtance de la veſſie en bas ſous l'os pubis ne peut être trop grande ; la pierre doit avoir de l'aiſance pour ſortir dehors ſans bleſſer ni déchirer la veſſie, ou ſans être arrêtée comme il eſt arrivé cette fois.

La pierre étoit longue de quatre pouces & plus large à un bout qu'à l'autre, peſante quatre onces deux dragmes ; le malade ſoutint l'Operation avec beaucoup de courage, il fût panſé chaudement & mis au lit.

Il ne fût pas long-tems ſans avoir une forte fiévre, & environ quatre heures après l'operation, il eut des vomiſſemens qui durerent trois heures (avec quelque intermiſſion ;) je lui ordonnay un calmant & un cordial

temperé avec les yeux d'Ecrevisses pour boire à sa liberté; on lui appliqua une fomentation émolliente sur tout le bas ventre, pour dissiper la tension & diminuer l'inflammation des parties; il dormit un peu, & fût passablement tranquille jusqu'au lendemain matin; alors il tourna au délire, & peu après il eut des convulsions; on appliqua de nouveau la fomentation sur le ventre, & un digestif chaud sur la playe. Il fût un peu soulagé: mais le délire & les convulsions revinrent sur le soir, & continuerent avec fort peu de rélache jusqu'au lendemain matin qu'il mourut.

Son corps fut ouvert. Ses deux reins étoient flasques & fort larges, il sortoit du rein droit deux uretres d'une grosseur mons-

trueuſe qui à moitié chemin de la veſſie, ſe réuniſſoient en un cinq fois plus large que dans l'état naturel.

Du rein gauche, partoit un uretere monſtrueuſement large, qui contenoit plus d'une pinte d'urine.

La veſſie étoit très ſquirreuſe, & en quelques endroits épaiſſe de plus d'un pouce, le peritoine étoit gangrené, tous les autres viſceres étoit ſains.

Quand il étoit en vie, il avoit ſouvent le ventre ſi tendu qu'il ſembloit y avoir de l'eau, comme dans l'Hidropiſie aſcite, ce qui vrai-ſemblablement étoit cauſé par la grande quantité d'urine contenue & ſouvent arrêtée dans les ureteres; il vuidoit ſouvent à la fois trois pintes d'urine,

qui naturellement ne pouvoit être contenue dans la veſſie d'un homme de ſon âge & d'une auſſi petite taille; il y en avoit même à peu près autant dans l'uretere gauche quand ſon corps fut ouvert. *

VIII. Un Enfant bleu, de la ruë *Redeliff* à *Briſtol* nommé *Georges Thomas*, agé de 13. ans, fut taillé le 10. Decembre 1723. Dans cette Operation, le peritoine fut bleſſé, & les inteſtins ſortirent entre les mains de l'Operateur, avant que la pierre fut

* J'ay retranché ici une ſeconde deſcription des parties urinaires de *Guillaume Philips*, qui dans l'Original Anglois n'a été ajoutée à la premiere, qu'à cauſe des lettres qui expliquent la ſituation de chaque partie, comme elle devoit être repreſentée dans une figure; mais l'Auteur avertit dans une courte Préface, qu'un accident en a empêché la gravûre. Cette Préface même ne contenant que cet avis, on n'a pas crû neceſſaire de la traduire.

tirée ; elle le fût bientôt après & les inteſtins réduits, on fit une ſuture à la partie ſuperieure de la playe dans l'eſperance de prévenir la chute des inteſtins au travers de l'ouverture, mais elle n'eût pas l'effet qu'on en attendoit. Il n'eſt pas poſſible de tenir par là les lévres de la playe ſi raprochées, que l'urine ne s'inſinue d'elle même dans la cavité du bas ventre, ou (n'ayant point de ſortie libre à chaque panſement) elle doit neceſſairement occaſionner de très-facheux accidens, juſqu à ce que les points ſoient coupés & l'ouverture élargie, pour donner iſſuë à l'urine ; d'ailleurs chaque point faiſant une nouvelle playe qui augmentent la douleur & les accidens de la playe principale, à moins qu'on

n'enviſage par la future un avantage certain, pour remedier à cet accident (qui à mon avis peut être évité) je ne conſeilleray à perſonne de s'en ſervir.

La pierre étoit ronde & plate, peſante une once & ſix dragmes. Le malade fut panſé chaudement avec le liniment d'Arcœus & prit un calmant; la fiévre de la playe s'éleva bientôt; on appliqua des fomentations, des embrocations, des cataplaſmes ſur tout le ventre, on lui donna un cordial avec les yeux d'Ecreviſſes, & on employa toutes ſortes de moyens, pour rélacher les parties & diminuer l'inflammation; le ſecond jour, il eut de frequens vomiſſemens & quelques attaques de délire, la nuit ſuivante il eut des convulſions, & le 3e. jour il mourut.

IX. Le 14 Décembre 1723. L'operation fut faite à un garçon de cette Ville, âgé de dix-huit ans, nommé *Emmanuel Stibbins*; il me paroissoit d'une bonne constitution, excepté qu'il étoit sujet a des néphretiques qui lui causoient souvent des suppressions d'urines & des évacuations d'une matiere purulente qui paroissoit venir d'un de ses reins.

L'operation précédente faisoit de la peine à Mr *Thornhill*, & l'engagea à faire celle-cy avec toutes sortes de précautions pour éviter de blesser le peritoine. La vessie étant injectée autant que le malade pouvoit le souffrir & découverte suivant la methode ordinaire, il plongea son bistouri à l'endroit qu'il croyoit le plus sur pour faire la ponction, pousſa

l'instrument dans la vessie, & fit une grande incision en bas sous l'os pubis, l'eau sortit impetueusement, & comme il introduisoit les tenettes (à notre grand étonnement,) les intestins sortirent entre ses mains comme dans l'operation précédente; il tira la pierre aisément, & réduisit doucement les intestins avec ses doigts, pansa la playe & mit le malade au lit, ses fesses un peu élevées & le corps un peu bas, pour prévenir par cette situation la chute des intestins. Le malade fut assez tranquile l'après midy, le soir on appliqua des fomentations sur-tout le ventre, il passa la nuit sans grande inquietude (ayant pris un calmant,) mais le lendemain matin la fiévre s'éleva, avec une grande pesanteur

& douleur dans tout le baſſin & les parties inferieures du bas ventre; on lui appliqua de nouvelles fomentations & une embrocation émolliente chaude ſur-tout le ventre; je lui ordonnai de boire beaucoup d'eau d'orge, & d'une eau de gruau claire, avec quelques émulſions d'amandes, ne lui donnant rien de plus ſolide pour ne point charger les inteſtins que je croyois devoir être bien-tôt enflammés; il prenoit auſſi ſouvent d'un cordial temperé avec les yeux d'écreviſſes, & l'antimoine diaphoretique; le ſoir on fit les mêmes panſemens mêmes fomentations & embrocations, ſa fiévre étant augmentée il eût une fort mauvaiſe nuit, & le lendemain matin la fiévre étant encore plus forte, il eut quelques

attaques de délire avec de grandes inquiétudes, il fut pansé comme auparavant.

Environ une heure après, M. *Thornhill* me vint voir fort peiné sur le conte de son malade qu'il soignoit avec bien de l'attention, je l'accompagnai chez son malade & lui trouvant une forte fiévre, beaucoup de chaleur, difficulté de respirer & toutes les marques d'une inflammation consommée, j'ordonnai qu'on lui fit sur le champ une grande saignée, qui diminua tout d'un coup tous les accidens & le soulagea au-delà de notre attente.

Quelques minutes après, il eût une sueur abondante qui continua tout le jour & la nuit, & on eut soin de l'y conserver tout le jour suivant.

Alors je commençai a être inquiet de ce qu'il n'avoit point été à la ſelle, mais j'héſitois à lui faire donner un cliſtere, craignant les effets de la moindre irritation dans des inteſtins déja enflammés que je ſoupçonnois diſpoſez à une diarrée & une fonte d'humeurs peut-être trop forte pour être arrêtée, & capable d'emporter le malade; cependant craignant d'un autre côté que les matieres retenuës ne donnaſſent occaſion à une irritation qui auroit eu des ſuites auſſi fâcheuſes, je lui ordonnai quatre onces d'huille d'amandes douces tiede en cliſtere, il fut à la ſelle peu de tems après, & dans l'eſpace de deux heures il y fut encore deux fois.

Alors je lui ordonnai un petit bol de *diaſcordium* ſans miel, &

pour boiſſon ordinaire le *decoctum album*, qui eut ſon effet & tranquiliſa les inteſtins.

On employa les moyens convenables pour exciter la tranſpiration & tenir le malade dans une douce moëteur, qui cependant n'ôta point entierement l'inflammation des inteſtins; car le lendemain le malade ſe plaignit de tranchées & eut de ſuite trois évacuations, ſurquoi on lui ordonna un autre bol qui arrêta la diarrée. Pendant ce tems-là, la fiévre étoit tout-à-fait tombée, les ſueurs copieuſes & les évacuations du ventre qu'il avoit eu, l'avoient fort affoiblies, & ſa playe paroiſſant pâle & affeſſée, on ajouta au digeſtif un peu de précipité rouge, & on appliqua ſur le ventre une fomentation lexivielle.

Le ſeptiéme jour il parut une matiere bien digerée, & le neuviéme au ſoir, l'eſcarre des lévres de la playe parut tout-à-fait détaché; cependant il avoit chaque jour quelque diſpoſition au dévoyment, mais on l'arrêtoit par la décoction de *Fracaſtor*, dont il prenoit trois cuillerées toutes les quatre ou cinq heures, & après chaque ſelle; il continuoit l'uſage du *decoctum album*, ſa nourriture étoit du biſcuit de gruau, & une eſpece de ris fait avec le gruau & le ſagamité.

Le treiziéme jour M. *Thornhill* remarqua une tumeur au bas ventre, un peu au-deſſous du nombril, laquelle étant doucement comprimée avec la main, fourniſſoit une grande quantité d'urine & de matiere qui paroiſſoit

ſortir de la capacité du bas ventre par la playe ; alors on tint le malade un peu plus élevé dans ſon lit & on lui ordonna de ſe lever tous les jours ou d'être aſſis dans ſon lit, afin que la matiere & l'urine puſſent aiſément & continuellement couler par l'orifice qui étoit au-deſſous du dépôt, on continua quelques jours la fomentation ſur le ventre, & on preſſa doucement la tumeur avec la main à chaque panſement juſqu'à ce que la tumeur parut diſſipée & ne fournit plus de matiere.

La playe s'incarnoit de jour en jour, & du quatorze au vingt-quatre l'urine & la matiere ſortirent autant par l'uretre que par la playe ; après quoi tout coula par le paſſage naturel, à quelques

ſuintemens près par la playe, qui fut cicatriſée le trente-uniéme jour après l'operation.

Environ ſix mois après l'operation, je fus informé que ſa cicatrice s'étant enflammée pluſieurs fois, il en avoit ſuinté un peu de matiere purulente & d'urine mêlée de ſable, ce qu'il m'avoit caché lorſque je le traitois de ſes accès de néphretique. Depuis ſa mort (arrivée environ le quatorziéme mois après l'Operation, j'ai ſçu qu'il avoit eu pluſieurs fois par ſa cicatrice des ſuintemens d'urine & de pus dont il ne nous avoit inſtruit ni M. *Thornhill* ni moi, craignant apparemment d'être obligé de ſouffrir quelque choſe pour la gueriſon. Nous ne fûmes point informés de ſa mort, de ſorte que nous n'eû-

mes point la commodité de l'ouvrir, ni d'examiner les parties malades.

Voilà une hiſtoire fidelle de cette obſervation ſinguliere ; j'ai vû M. *Thornhill* ſi occupé du danger de couper le peritoine & tellement en garde contre cet accident que je ne puis pas croire encore qu'il l'eût coupé ; mais je ſoupçonne que la veſſie étant fort diſtenduë par l'injection, & ſe contractant bruſquement à la ſortie de l'eau lors de l'inciſion, & le diaphragme, & les muſcles de l'abdomen qui étoient tendus, ayant un eſpace pour ſe reſſerer, cette action prompte pouvoit bien pouſſer avec force les inteſtins en bas ſur la portion du peritoine qui étoit le moins en état de réſiſter.

Ce fut une ſerieuſe reflexion ſur cet accident qui me donna lieu d'obſerver que comme le tiſſu du peritoine dans cet endroit eſt plus lâche qu'ailleurs, & par conſéquent très ſujet aux ruptures, il peut aiſément être déchiré, ſi quelque choſe capable de le comprimer violemment tombe deſſus dans l'endroit où il n'eſt pas ſoûtenu par les tegumens.

X. Au mois de Juin 1724. on tailla un garçon de cinq ans, de *Taunton-Dean*, dans le comté de *Sommerſet*: on lui tira une petite pierre du poid de demie-once. Il fut panſé chaudement avec le liniment d'Arcœus, & mis au lit. Environ une heure après il ſe plaignit d'un mal de cœur, ſuivi d'un vomiſſement qui le ſoulagea; on lui

lui appliqua une fomentation émolliente, & la fiévre s'élevant très-vîte il fut en délire le soir. Il fut mis à un regîme très-bas, & délayant, & à l'usage d'un cordial temperé, il sua beaucoup la nuit, & le lendemain matin fut assez tranquille, la fiévre diminua par degrez jusqu'au tems de la parfaite supuration, enfin la playe s'étant incarnée régulierement & nul accident n'étant arrivé depuis, elle fut parfaitement cicatrisée trois semaines après l'operation.

HISTOIRE D'UNE PIERRE qui pesoit quatre onces, sortie de la vessie d'une fille de dix-huit ans.

XI. JE ne puis passer sous silence le détail d'un cas fort singulier arrivé à une fille de dix-huit ans, nommé *Anne Hugs*, fille de *Christophe Hugs*, Chapelier à *Cardiff*, comté de *Glamorgan*; le 22 Novembre 1724. elle envoya chercher M. *Thornhill* qui me pria d'y aller avec lui, elle étoit incommodée d'une incontinence d'urine causée par une grosse pierre qui étoit sortie d'elle-même de sa vessie. Elle avoit été, à ce qu'on nous rapporta, environ huit jours dans le passage & le bout qui en paroissoit au-dehors étoit si large que quelques Voi-

sins ignorans croyoient que c'étoit la tête de l'os de la cuisse qui sortoit par-là ; pendant ce tems-là le sphincter de la vessie étoit si relâché que l'urine s'échapoit involontairement. Le 29 Octobre 1724. une toux violente chassa la pierre qui sortit tout-à-fait de la vessie, ayant déchirée l'uretre dans le vagin ; cette pierre étoit oblongue & pesoit plus de quatre onces, elle étoit un peu cassée à un bout, ce qui nous fit chercher dans la vessie pour voir s'il n'étoit point resté quelque fragment, mais on n'en trouva point. La pierre avoit déchirée l'uretre, au-dessus de son orifice externe, & étoit sortie par le vagin. M. *Thornhill* avoit envie d'entreprendre la cure de cette fille, j'aurois volontiers consenti à l'ai-

der pour voir les secours que la Chirurgie pouvoit donner en pareil cas; nous nous proposâmes donc alors de la soigner, mais en deux jours de tems quelques bonnes gens qui n'étoient pas apparemment bien intentionnez pour nous, la jetterent en de tels doutes qu'il lui resta fort peu de confiance en son Chirurgien, & encore moins en son Medecin; on l'avoit tellement aigri que (quoi qu'elle fut pauvre & que nous voulussions la guerir par charité,) elle vint nous menacer tous deux de nous faire paroître devant le Maire si on ne lui rendoit sur le champ sa pierre, qui pour lors étoit entre les mains d'un peintre pour en prendre la figure & les dimensions. Elle eût sa pierre le lendemain, bien disposée à ne fai-

re que ce qu'elle voudroit. M. *Thornhill* m'a dit qu'au mois de Septembre dernier, elle vint chez lui parfaitement guerie même de l'incontinence de l'urine, elle lui dit qu'elle avoit laiſſé aller les choſes à l'aventure, & qu'aucun Chirurgien ne l'avoit vû depuis. C'eſt une cure bien ſurprenante faite par la ſeule force de la nature.

Suite des operations de M. Thornhill.

XII. MOnſieur *Thornhill* a encore taillé cinq ou ſix perſonnes, & entr'autres M. *Blackmore d'Ilfracomb*, comté de *Devon*, âgé de cinquante-cinq ans; c'eſt un cas fort ſingulier & digne de remarque. Il étoit entre les mains de mon amy le Docteur *Robert Chancy*, je n'ai

pas trouvé l'occasion de m'instruire de tous les simptomes de la maladie; mais je donnerai une petite relation de ce qu'on m'a rapporté de l'histoire de son operation. Il avoit deux grosses pierres, chacune plus grosse qu'un œuf de poule. Il y eût une hemoragie considerable dans l'operation, (*a*)

(*a*) Il faut toûjours que l'Operateur ait un bon stiptique prêt pour le premier pansement, pour prévenir l'hémoragie qui dans cette operation fut très-considerable avant qu'on l'eût découvert, l'Operateur n'ayant ni craint, ni soupçonné un tel accident. M. *Pye* a eu un malade mort d'une hémoragie dans l'operation au Haut Appareil; quoique dans la partie de la vessie où on fait la playe, il n'y ait ordinairement que des vaisseaux capillaires, M. *Pye* prétend que cette hemoragie venoit d'une veine qui étoit située entre la peau & les muscles; il est plus probable qu'elle venoit d'un vaisseau capillaire de la vessie, mais dilaté; car on ne peut croire par plusieurs bonnes raisons en Anatomie & Chirurgie, qu'il pût y avoir dans l'endroit déterminé par M. *Pye*, une veine assez considerable pour fournir à une hemoragie capable de mettre la vie du

Et le malade se plaignit peu après de douleurs aiguës dans la playe & les parties voisines ; ce qui fut suivi de frequens vomissemens, syncopes, & hoquets, qui durerent tout le premier jour. Le second les accidens diminuerent & il n'arriva rien de singulier jusqu'au neuf que les mêmes simptomes qu'il avoit eu le premier jour re-

malade en danger : au reste cet accident étant arrivé dans une partie de la vessie ou les vaisseaux sont ordinairement si petits qu'étant même injectez, on a de la peine à les voir, à combien plus forte raison est-on exposé à ce malheur quand on fait l'incision au côté de la vessie, ou les vaisseaux sont pour la plûpart très-sensibles.

C'est la seule objection de conséquence, à mon gré, qu'on puisse faire contre la Taille, par la methode du Frere *Jacques* ;* car avec les précautions convenables, on peut parer tout autre inconvenient si on fait cette operation, conformément à la description du Docteur *Douglas*, & aux experiences de M. *Cheselden*.

* Que les Anglois nomment *laterale*.

vinrent & continuerent près de douze heures; le dix il jetta par la playe & par l'uretre une grande quantité de sables; il eût les aînes & le scrotum excoriés par l'âcreté de l'urine dont il se plaignoit beaucoup; il eût de fréquens retours des mêmes accidens pendant tout le tems de sa cure, qui a duré près de quatre mois, avant que la partie fut cicatrisée; il est mort peu de tems après.

Un de ceux qui ont souffert l'operation, est mort le troisiéme jour; il fut ouvert & nous lui trouvâmes une tumeur squirreuse dans la vessie.

Un autre (âgé de cinq ans, fils de M. *Sedgdy*, Ministre non-Conformiste à *Wareham*, comté de *Dorset*,) avoit une pierre adhe-

rente d'un côté à la face interne de la vessie que M. *Thornhill* sépara avec son doigt; quand elle fut tirée, il y avoit encore une membrane fermement collée au côté de la pierre qui étoit adherent; cet enfant eût des douleurs violentes dans la playe pendant quelques heures après l'operatil; il fut soulagé par un calmant, & la cure fut faite sans qu'il arrivât aucun autre accident. Il n'y a rien eu de particulier dans les autres operations, ni dans leur cures; dans toutes, l'Operateur a donné des preuves de sa capacité, & d'un caractere tel qu'il est à souhaiter dans ceux de sa profession, qui veulent se rendre recommandables par une industrieuse application à leur travail.

Les hiſtoires qu'on vient de lire & pluſieurs cures faites depuis peu par M. *Douglas*, M. *Cheſelden*, le Docteur *Bamber* & autres, par l'operation de la Taille au Haut Appareil, terminent cette queſtion, *ſi les playes de la veſſie ſont néceſſairement mortelles.* Tant de preuves récentes fournies par les faits mêmes, nous diſpenſent de chercher dans les auteurs des cas ſemblables, n'y ayant point de preuves plus fortes que celles qui tombent ſous les ſens. Cependant pour répondre aux chicanes de quelques Chirurgiens à ce ſujet, & ſatisfaire en même-tems les curieux & les malades qu'on doit eſſentiellement conſiderer, puiſque leur conſervation dépend de l'operation quand ils ſont obligez de s'y ſoumettre, &

qui ſont naturellement portez pour les experiences & pratiques nouvelles; je vais eſſayer de mettre cette matiere dans un plus grand jour & cependant à leur portée.

Les anciens ont diviſez les parties du corps en ſpermatiques, ſanguines, & mixtes.

Les ſpermatiques étoient ainſi appellées, à cauſe de leur couleur blanche, & qu'ils les ſuppoſoient formées immediatement de la ſemence; ils en contoient huit, ſçavoir l'os, le cartilage, le ligament, la membrane, la fibre, le nerf, l'artere & la veine; toutes ces parties, lorſqu'elles ſouffroient playe ou perte de ſubſtance, étoient cenſées incapables de ſe regenerer ou de réparer leur perte, ou enfin de ſe réunir à cauſe de

la matiere dont elles étoient composées, parce qu'on supposoit la vertu de la cause efficiente, employée toute à la premiere conformation des parties, au moyen de quoi leur perte ne pouvoit être réparée que par un cal qui se fait difficilement & dans les playes de quelques-unes de ces parties, (comme les membranes & les nerfs,) avec un très-grand danger pour la vie du malade.

Les parties sanguines ou charnuës étoient les muscles; elles étoient nommées sanguines à cause de leur couleur rouge; si elles étoient blessées, les chairs se regeneroient aisément, les parties se reprenoient, & on les supposoit formées de sang.

La peau étoit la partie mixte;

c'eſt-à-dire, compoſée des deux autres.

Comme on avoit obſervé que les playes des parties ſpermatiques étoient ordinairement dangereuſes, & que le corps d'une veſſie ôtée d'un cadavre & ſoufflée, paroiſſoit membraneux, & fait de tuniques fort minces; il paroît qu'on avoit ſuppoſé qu'une playe dans la veſſie devoit être néceſſairement mortelle, par le défaut d'une ſubſtance dont le cal pût être formé, & par les difficultez de la formation du cal, à l'occaſion de l'écoulement continuel de l'urine par la playe. On obſerva en même-tems que les playes de la veſſie étoient communement mortelles, ce qui (vraiſemblablement) arrivoit par les raiſons expliquées cy-devant, ſça-

voir celle de l'ouverture du peritoine & des ſimptomes qui la ſuivoient, les anciens Chirurgiens n'oſant dilater la playe pour donner iſſue au pus & à l'urine, dans la crainte d'augmenter le danger en augmentant l'étenduë de la playe dans une partie ſpermatique; il n'eſt point étonnant que les anciens ayent conclu de ces raiſons que la mort devoit ſuivre les playes de la veſſie, & c'eſt ſur leur autorité que les plus experimentés des modernes ont été très-reſervez dans leurs entrepriſes ſur l'operation de la Taille, au-deſſus de l'os pubis; ou la veſſie ſouffrant neceſſairement dans ſa partie ſpermatique, on ſuppoſoit qu'une telle bleſſure devoit être ſuivie des plus affreux ſimptomes.

Mais pour répondre aux difficultez des anciens & même selon leurs idées, je dirai qu'on a pris trop de peine à vouloir faire paroître la vessie membraneuse, & que ce n'est pas employer une methode raisonnable pour découvrir ce qui en est, que d'étendre les parties au plus haut degré que les fibres le puissent permettre.

La situation naturelle de la vessie est bien differente dans un sujet vivant; c'est une partie sensiblement ferme, charnuë, capable d'être beaucoup dilatée par le liquide qui y est contenu, & de se contracter dans l'occasion, par le moyen d'un fort muscle qui lui est propre; il est vrai que lorsqu'elle est très pleine, elle est aidée dans l'expulsion de l'urine par

l'action des muſcles du bas ventre, & plus immediatement par celle des piramidaux & des droits ; mais leur action ſur la veſſie dure peu, car ils ne peuvent la comprimer quand elle eſt enfoncée dans le baſſin, & preſque de niveau avec l'urine ; après qu'ils ont comprimez la veſſie autant qu'ils le pouvoient, le reſte de l'urine en eſt chaſſée par la force intrinſeque de ſes propres fibres muſculaires ; cette force doit être ſans doute conſiderable pour pouvoir chaſſer l'urine par un canal étroit, en ſurmontant la réſiſtance du ſphincter, reconnu par les anciens & les modernes pour un muſcle très-fort & qui certainement empêcheroit la ſortie de l'urine à ſon paſſage s'il n'étoit vaincu par un antagoniſte

plus fort & plus puiſſant. (*a*)

Il ſeroit ridicule de ſuppoſer que le danger de la partie ſpermatique tombe ſur la playe de la petite portion du peritoine, qui ſouffre immediatement dans l'operation ; cela n'eſt ſûrement pas de plus grande conſéquence que de bleſſer la membrane commune des muſcles, pourvû que l'inciſion ne s'étende pas au-deſſus de l'ouraque. D'ailleurs la ligne blanche étant du même tiſſu que la portion de l'aponevroſe du biceps qui couvre les muſcles de l'avant-bras, depuis le coude juſqu'aux doigts, les playes de ces deux parties doivent être conſiderées ſur le même pied, & ne ſont differentes que par rapport aux parties qui

(*a*) Voyez l'Anatomie de *Cowper*, tab. 44. & le traité de *Rutty*, des paſſages urinaires, p. 11.

leurs ſont continues ; tout le monde ſçait qu'il n'y a de danger à l'aponevroſe du biceps ou du faſcia-lata, dans quelques endroits de la cuiſſe, ou de la jambe, que lorſqu'il y a eu une piquure, ou une bleſſure trop petite, encore quand la tention eſt ſoulagée par la dilatation de l'ouverture, cela devient une playe comme dans les chairs qui guerit par des ſoins ordinaires, ou même naturellement ; enfin comme il eſt prouvé que la veſſie eſt pour la plus grande partie muſculeuſe dans toute ſon étenduë, (*a*) & qu'à ſa partie anterieure où ſe fait l'operation, elle eſt fortement adherente au peritoine, & de ſuite à la ligne blanche & aux muſcles

(*a*) Voyez l'Anatomie & la Miotomie reformée de *Cowper*.

droits, toutes ces parties étant continues l'une à l'autre, leurs fibres ſupurent enſemble, s'incarnent, & ſe réuniſſent en ne faiſant qu'une même cicatrice, ce qui eſt verifié par l'experience journaliere.

Les petites glandes qui ſont à la tunique interne de la veſſie, ne font point de difficulté contre l'operation ; au contraire l'operation étant faite, elles ſont très-utiles pour la cure, car auſſi-tôt que la ſupuration s'établit & que l'inflammation commence à diminuer, les glandes les plus voiſines de la playe fourniſſent à ſes lévres une mucoſité viſqueuſe, qui les défend de l'acrimonie de l'urine, & ſert comme d'un baume pour avancer la cure ; enfin conſiderant l'avantage que nous

avons presentement (par une connoissance certaine de la structure des parties) d'éviter la blessure du peritoine dans l'operation ; je croi qu'il n'y a aucun lieu de disputer la-dessus.

Il faut conclure que les anciens ont été dans l'erreur sur l'Anatomie, & la substance de la vessie ; à present sans nous arrester davantage à leurs raisonnemens sur ce sujet, il faut essayer d'étendre autant qu'il est possible, l'experience que nous avons.

Quoique cet essay soit plus long que je ne le croyois d'abord, il se presente encore plusieurs choses qu'il ne faut pas passer sous silence. Premierement il convient de faire mention du grand *Rosset*, avec tous les égards dûs à son merite. Il fut le premier

qui proposa la taille à l'hypogastre il y a 130. ans ; il en a traité avec bien du genie & comme un enfant de l'Art ; par les idées qu'il nous a données de lui, il paroît qu'il connoissoit mieux l'Anatomie des parties interessées dans cette operation, que les plus curieux Anatomistes depuis son tems jusqu'aux nôtres, quoiqu'il n'écrive pas avec toute la clarté qu'on eût pû desirer, & qu'il ne donne pas lieu de croire qu'il ait été prévenu du danger de couper le peritoine, comme il est arrivé.

Depuis *Rosset* il n'y a eu que des doutes & des obscurités sur cette operation, & on n'en a jamais presque fait mention dans des vûes de pratique, que dans un memoire du Docteur *Jacques Douglas* du 23. Janvier 1718.

* sur le Haut Appareil pour l'extraction de la pierre dans la vessie, lequel fut lû devant la societé Royale, & par lequel il démontroit par l'Anatomie des parties que cette operation pouvoit se faire avec sureté. Quelques jours après Mr. *Jean Douglas* (frere du Docteur) excellent Chirurgien, & curieux Anatomiste, entreprit l'operation & la fit avec succès; il l'a pratiqué avec une methode & des circonstances telles que cette operation semble venir de

* Comme personne ne possede mieux la connoissance des parties les plus cachées de l'Anatomie que le Docteur *Douglas*, nous aurons sans doute, & à la satisfaction de tout le monde, une exacte & entiere description des parties interessées dans cette operation, quand il aura publié le traité qu'il a promis sur cette matiere; pour moi j'auray un plaisir particulier de voir les fautes de cet essay corrigées par un aussi bon connoisseur.

lui, comme si *Rosset* n'en avoit jamais parlé ; & il n'y auroit que de la justice à la faire passer sous son nom.

Il a publié en 1723. un excellent traité, dans lequel il décrit les autres methodes de la taille ; il en remarque les inconveniens, & répond en forme aux differentes objections faites contre sa nouvelle methode.

Mr. *Cheselden* celebre Chirurgien-Anatomiste de l'hôpital de Saint Thomas, a perfectioné cette operation, & a publié en 1723. un ouvrage sur le même sujet ; ceux qui sont curieux de sçavoir cette nouvelle methode doivent lire ces deux Ouvrages, ce que je recommande d'autant plus que dans cet essay, j'ai rarement insisté sur ce qui se trouve dans ces traités.

L'année ſuivante, il parût des obſervations ſur les differentes méthodes de l'operation de la taille, par Mr. *Pye* Chirurgien d'une grande réputation dans la ville de *Briſtol*: comme elles contiennent quelques objections touchant la nouvelle methode, qui ne ſe ſont point préſentées ni à *Roſſet* ni à Mr. *Douglas*; je prendray la liberté de les diſcuter ſans partialité autant qu'il me ſera poſſible.

Sa premiere obſervation page 11. eſt celle » d'un homme fort » tourmenté de la pierre qui » avoit une ſupreſſion d'urine, » & une grande tumeur à l'épi- » gaſtre (il entend apparemment » l'hypogaſtre.) Comme on ne » put lui mettre la ſonde, on lui » donna un cliſtere qui le ſou-

lagea

lagea un peu, cependant il mourut dans la nuit. Quand Mr. *Pye* en fit l'ouverture, il fit une ponction dans la tumeur qui donna issue à une grande quantité de pus & d'urine; & suivant ensuite le sinus qui alloit en bas dans la vessie, il en tira une pierre dure & pointue de la grosseur d'une noix; la vessie étoit mortifiée; quand il voulut en examiner le col, il trouva le sphincter dur & très resserré, mais en forçant avec son doit, il sentit une autre pierre dans le commencement de l'uretre, il essaya en vain de la repousser en dédans avec sa sonde; la sonde après de grandes difficultés passa entre la pierre & le canal, il coupa sur la sonde & tira la pierre en déhors; elle étoit ronde & pointue comme une meure.

Il dit que ce qu'il y a de remarquable en ce cas est, que si ce malheureux avoit été en état de souffrir l'operation, il n'y avoit que le petit appareil en bas qui auroit pû réussir.

Selon moi, la premiere indication montroit la necessité de soulager le malade de la supression d'urine, qui (la sonde n'ayant pû être introduite, & le lavement n'ayant point eu d'effet) auroit été soulagée sur le champ par une ponction avec le trocar faite à l'hypogastre dans la vessie, mais y ayant une grande tumeur avec fluctuation, il falloit d'abord l'ouvrir & la dilater suffisamment pour evacuer la matiere; & comme l'urine sortoit avec le pus, ce qui dénotoit que la vessie avoit été percée par l'abscès, ensuivant

& dilatant le ſinus (conformement à ce qu'un Chirurgien doit faire) lequel conduiſoit ſans doute dans la veſſie, on auroit trouvé & tiré la pierre d'autant plus aiſement que l'abſcès ſembloit marquer la methode que devoit tenir l'Operateur, & alors l'ulcere de la veſſie & des tegumens auroit été traité ſelon les regles de l'Art.

Enſuite l'autre pierre engagée dans le bulbe de l'uretre auroit été tirée par une ſimple inciſion ſur la pierre même à travers les tuniques de l'uretre, & cette playe auroit été guerie *par la premiere intention*, l'urine ayant eu la liberté de ſortir par l'ouverture ſuperieure ; c'eſt là la ſeule methode qu'on eut pû raiſonnablement propoſer dans un cas de cette na-

ture, & qui eût été capable d'avoir un bon effet, si la vessie n'eut pas été mortifiée, ce qu'un Chirurgien ne peut reconnoître surement que par bien de l'examen; c'est pourquoi ce qu'il a à faire à son malade, doit être mesuré sur les simptomes apparents qui peuvent regler sa conduite.

Mais je suppose qu'il n'y eut point eû de tumeur avec fluctuation à l'hypogastre, ni de mortification à la vessie, je suppose encore que toutes les parties eussent été parfaitement saines; y ayant dans le bulbe de l'uretre une pierre qui a causé la supression d'urine, & dans la vessie une autre pierre à ôter par l'operation, est-il vray qu'on ne pouvoit réussir à les tirer que par le petit appareil en bas? J'avoüe que

je ne penſe pas de même, & qu'il me paroît bien different de tailler pour une pierre dans l'uretre, & pour une autre dans la veſſie, les deux operations qui conviennent alors étant entierement independantes l'une de l'autre.

En effet, l'operation pour la pierre dans l'uretre conſiſte, comme il a été expliqué, en une ſimple inciſion ſur le corps de la pierre à travers la ſubſtance de l'uretre ; cette inciſion doit être aſſés large pour laiſſer ſortir la pierre aiſement, elle n'eſt en aucune façon dangereuſe pour la vie du malade, & la partie ſe cicatriſe aiſement en prenant les ſoins qui conviennent pour la cure. Quand la pierre dans l'uretre eſt tirée, la veſſie, ſon ſphincter, & la pierre qui eſt dans la veſſie,

demeurent dans leur état ; & il reſte conformement à toutes les intentions qu'on a dû ſe propoſer, à tirer la pierre de la veſſie, par la methode que l'Operateur jugera la plus convenable : les mêmes objections (*a*) contre le grand & le petit appareil, ſubſiſtent donc dans toute leur force ; & comme s'il n'avoit pas été queſtion de l'inciſion dans l'uretre. Je ne puis donc croire autre choſe de l'objection de Mr. *Pye*, ſi ce n'eſt qu'il ſuppoſoit qu'en taillant au petit appareil, on auroit pû tirer la pierre de la veſſie & celle de l'uretre par une même playe, ce qui eſt une grande meſpriſe ; car au petit appareil on ne touche point à l'uretre, &

(*a*) Voyez Mr. *Douglas*, ſur les inconveniens de la taille au grand appareil, & au petit.

quand même en comprimant avec ménagement la pierre de l'uretre, on auroit pû la forcer au point de la porter un peu vers la tumeur au periné faite par la pierre dans la veſſie; je crois qu'il n'eſt pas poſſible de faire inciſion ſur les deux en même tems, & certainement elle ſeroit difficile & dangereuſe.

L'obſervation ſuivante eſt à la page 12. Il y eſt queſtion d'un Gentilhomme de 75. ans, que Mr. *Pye* a ouvert après ſa mort: il trouva une veſſie ſans inflammation ni dureté; mais il y avoit 33. pierres de differente groſſeur depuis trois quarts de pouces de diametre, juſqu'à un quart, & les plus petites exactement rondes & polies; ſurquoy il dit que s'il l'eut taillé, toutes ces pierres

ſeroient ſorties à la moindre dilatation du ſphincter, & que c'eſt une raiſon bien preſſante pour prouver la preference que les anciennes methodes auroient dû avoir en ce cas; enfin qu'il eut été bien fatiguant pour le malade, & bien dangereux de retourner dans la veſſie trente trois fois, comme il l'auroit falu dans la nouvelle methode.

Je répons à cela, que quoi qu'il puiſſe arriver qu'une pierre étant tirée, une autre ſuive la premiere en ſortant d'elle même, on ne peut pas toûjours conter là-deſſus. J'ay vû tailler un malade qui avoit cinq pierres, une des cinq ſortit de cette maniere, les quatre autres furent tirées en differentes fois; mais en tournant & cherchant avec un travail

qu'un prudent Chirurgien tachera toûjours d'éviter autant qu'il le pourra. J'accorderay si l'on veut qu'en allant douze fois dans la vessie par le bas appareil, on auroit pû tirer les trente trois pierres, ce que l'on n'oseroit presque esperer; mais j'assure en même tems que chacune de ces douze extractions au bas appareil, est constamment plus dangereuse que les trente trois par la nouvelle methode, (*a*) parce que l'incision peut être assés large pour introduire doucement les tenettes sur le doigt qui les guide, & donner la facilité de charger les pierres l'une après l'autre sans faire de contusion, ni aucun dommage au corps de la vessie;

(*a*) Voyez Mr. *Douglas*, sur les inconveniens de la taille, au grand & au petit appareil.

ſuppoſé même que les levres de la playe euſſent un peu ſouffert par les froiſſemens reiterés, de legeres ſcarifications ſuffiſent pour faciliter la circulation & remedier à la contuſion; enfin ce qui fait encore plus pour la nouvelle methode, c'eſt que toutes, où la pluſpart des trente trois pierres auroient probablement été tirées avec les doigts, & ſans qu'on eut eu beſoin d'employer les tenettes.

De plus on eſt certain en cherchant dans la veſſie avec le doigt par la nouvelle methode, que la plus petite pierre ne peut échaper; on n'eſt point expoſé à l'inconvenient d'en laiſſer dans la veſſie, comme il eſt arrivé à quelques-uns des meilleurs Operateurs, même après les plus exac-

tes recherches. M^r. *Pye* a éprouvé une fois cet accident d'une façon bien singuliere, & avec autant de risque qu'il pouvoit y en avoir dans une avanture pareille.

J'ajouteray qu'en taillant au haut Appareil on évite un malheur dont M^r. *Cowper* fait mention dans son Anatomie : ce malheur arrive lors qu'en glissant le conducteur entre le sphincter de la vessie & le rectum, & manquant la crénelure de la sonde qui dirige la route de la vessie, on ne peut arriver à la pierre qu'on veut tirer, auquel cas le malade étant, pour ainsi dire, haché sans aucun avantage est abandonné à sa fin malheureuse : quoique ce soit une faute qui puisse être excusée par quelques Praticiens, & qu'on ne la suppose pas

devoir arriver entre les mains d'un homme instruit ou attentif, il n'est pourtant pas hors de propos d'en faire mention ; M. *Pye* sçait que cela est arrivé, il en a été lui-même témoin depuis peu.

La remarque de M. *Pye*, page 20. sur une operation faite à un jeune homme est fondée sur le peu d'attention de l'Operateur à la structure des parties qui auroit dû naturellement lui faire prevoir le danger d'une incision au haut de l'os pubis : il est vrai que la vessie, quand elle est bien injectée, semble favoriser ce danger, en invitant, pour ainsi dire, à l'entamer sans trop d'attention ; mais l'Operateur prudent doit éviter l'appas, & ne le peut éviter sûrement si le tranchant du bistouri est tourné en haut vers le peritoine.

J'ai été informé que par cette pratique, les inteſtins avoient été ouverts au point que les excremens étoient ſortis par la playe, avant que l'operation pût être achevée; & ſi l'on conſidere la violence avec laquelle les inteſtins ſortent quand le peritoine eſt bleſſé, on verra que c'eſt beaucoup faire que de retirer la main avec le ſcalpel qu'elle tient, aſſez vîte pour que les inteſtins n'ayent pas le tems d'être pouſſez ſur le tranchant, & de faire le prélude d'une prompte cataſtrophe.

Le mauvais ſuccès de l'operation de M. *Pye*, page 2. dans un pauvre homme de *Wels*, comté de *Sommerſet*, eſt une ſuite de l'état malade de ſa veſſie, & qu'il étoit bien facile de découvrir; car dans la recherche qu'il

fit, il trouva une groſſe pierre ; & une veſſie dure, épaiſſe, & fortement ſerrée contre la pierre ; le malade avoit une incontinence d'urine, & rendoit des ſables. Quand on fit l'injection, la veſſie ne pût recevoir que deux onces de liqueur, & il parut une petite élevation à côté de la ligne blanche, juſtement au-deſſus de l'os pubis ; il inciſa la peau & le reſte, & l'élevation parut viſiblement la ſeule partie de la veſſie qui eut été dilatée.

Dans cette maladie ſont réunis tous les ſignes démontratifs d'une affection ſquirreuſe à la veſſie, auquel cas il n'y avoit point lieu d'eſperer un bon ſuccès d'une operation faite préciſément contre les regles excellentes que M. *Pye* donne lui-même dans l'avant pro-

pos de ſes obſervations. (*a*)

Dans l'obſervation ſuivante page 22. Il s'agit d'une operation ou la pierre ſe caſſa dans ſon mi-

(*a*) Et comme cette operation la mieux faite eſt toujours incertaine, & que le ſeul but du Chirurgien doit être le ſoulagement & la ſûreté du malade; il eſt très-eſſentiel de bien examiner les ſimptomes de la maladie avant de faire l'operation, & on ne doit jamais l'entreprendre qu'à la faveur d'un bon pronoſtic. Obſervations de *M. Pye*, &c.

Si nous peſions bien les raiſons d'*Hipocrate*, dans les jugemens qu'il a porté de cette maladie, nous verions que de telles operations ne doivent ſe faire qu'après de mures réflexions. *idem. p. 10.*

Son ſerment ſolemnel ſur cette operation en particulier, nous apprend qu'il s'interreſſoit tendrement au bien du genre humain, quand il le propoſoit à ſes Eleves, il craignoit que l'envie d'operer n'engageât quelqu'un d'eux à hazarder la vie des malades, *idem.*

Il nous apprend dans ſes aphoriſmes le danger des maladies de la veſſie, d'où nous pouvons légitimement inferer celui des playes faites aux veſſies malades.

Celſe a auſſi des précautions, il recomman-

lieu juſtement deſſous le pubis, la partie qui reſtoit & qui étoit la plus groſſe étoit couchée ſur le periné, & fortement embraſſée par le col de la veſſie, M. *Pye* la repouſſa avec le doigt *index*, introduit dans l'*anus*, & la tira enſuite.

Cette operation eſt très-favorable à la nouvelle methode; car quoi qu'on eût employé quelque force pour éloigner la pierre du ſphincter, & la pouſſer en haut, il n'en arriva rien de fâcheux ni à la playe, ni au ventre, & après les trois premiers jours le malade n'eût aucune inquietude, il mourut cependant le vingt-uniéme jour après l'operation, & fut

de ne point toucher aux malades déſeſperez pour ne point décréditer des remedes dont pluſieurs ont éprouvez les heureux effets, *idem*.

ouvert. M: *Pye* trouva la veſſie & les parties voiſines ſans inflammation, la playe bien réunie avec les muſcles du ventre ; malgré ces avantages il dit qu'on auroit fait bien plus aiſément l'operation par en bas, & que dans cette circonſtance elle meritoit d'être préferée à toute autre methode.

Pour moy, je ne comprens pas ſurquoi ce raiſonnement eſt fondé. M. *Pye* s'imagineroit-il que ſi l'operation eût été faite en bas, les parties bléſſées euſſent été en auſſi bon état le vingt-uniéme jour après l'operation *(a)* indé-

(a) M. *Pye* a veritablement un exemple recent d'un garçon taillé au grand Appareil qui couroit les ruës le douziéme jour après l'operation, & comme il ſervira à prouver les avantages d'une bonne préparation du corps avant

pendament même des autres accidens qui auroient pû arriver ; mais toutes les parties qui avoient

l'operation ; il ne convient pas d'en omettre la remarque.

Au mois d'Octobre 1725. M. *Thornhill* reçût une lettre de *Welington*, comté de *Somerset*, au sujet d'un enfant de douze ans, qui étoit affligé de la pierre dès son enfance ; il manda dans sa réponse qu'on eut soin de tenir cet enfant à un regîme serré ; lui défendant sur-tout la grosse viande & les liqueurs fortes ; & qu'on n'avoit qu'à l'envoyer à *Bristol*, dans le printems pour l'operation. Etant arrivé au mois de Janvier 1726. M. *Thornhill* me le fit voir ; il étoit d'une taille trop petite pour un enfant de son âge, fort maigre, il avoit le ventre très-gonflé comme il arrive assez ordinairement aux enfans d'un mauvais tempérament ; & même encore plus tendu ; en tatant la region du pubis on sentoit une dureté au fond de la vessie, & peu après il jetta par la verge quelques goûtes de matiere ; je pensai, comme M. *Thornhill* que ce n'étoit point là un sujet propre à l'operation, & je lui donnai mes avis sur le regîme qu'il devoit tenir pour s'y préparer, je lui ordonnai du lait pour principale nouriture, on lui fit prendre quelques bols de mercure doux, qu'on précipitoit quelques fois par des medecines, avec la manne & le sel d'ébsom, & il les re-

étéblessées furent trouvées ici bien saines. M. *Pye* nous feroit donc un grand plaisir de nous montrer

prenoit de tems-en-tems jusqu'à ce qu'on pût s'appercevoir de quelque effet, il y avoit un mois qu'il suivoit cette préparation quand M. *Thornhill* me repria de le voir; pour lors la tension de son ventre me parut dissipée, le gonflement diminué, & la dureté que nous avions senti diminuée aussi, mais pas tout-à-fait dissipée; en la pressant même, il sortoit encore quelques goutes de pus par la verge; il étoit donc bien mieux qu'auparavant, cependant les simptomes qui restoient n'engageoient pas à faire l'operation, & quoique le pus pût venir d'un ulcere superficiel & de peu de conséquence dans la tunique interne de la vessie, considerant que la dureté qui étoit à la region du pubis n'étoit pas entierement dissipée, je ne crus pas devoir le tailler, (il devoit l'être au Haut Appareil) sans une plus longue préparation, à laquelle même nous nous trouvions naturellement engagez par les effets visibles de celle qui avoit été faite jusqu'alors. C'est pourquoi M. *Thornhill* & moi, nous fûmes d'avis de le renvoyer chez lui à la campagne en lui recommandant de continuer encore deux ou trois mois cette diete de lait pour revenir bien préparé à l'operation. Ce fut le Jeudy matin que M. *Thornhill* le renvoya après avoir ainsi arrangé les choses. Le

en quoi une autre methode auroit eu l'avantage sur celle-cy.

Son objection suivante est tirée de la composition, & de la formation des pierres molles & raboteuses, sur lesquelles après avoir fait plusieurs histoires, il ajoûte page 24. « je n'ai que faire de dire de » quel poids est l'objection qu'on » en peut tirer contre la methode

Dimanche suivant nous fûmes assez surpris d'aprendre qu'il avoit été taillé au grand Appareil le matin par M. *Pye*, qui eut le plaisir de voir son malade en état de se promener dans les ruës le douziéme après l'operation.

Je ne crois pas que cette operation fasse une objection solide contre ce que j'ai dit à ce sujet; sçavoir qu'à peine de mille y en aura t'il un qui ose esperer le même bonheur de telle maniere que se fasse l'operation: Elle sert seulement à prouver les avantages d'une exacte préparation & à faire voir que la moindre perfection, ajoutée par un prudent praticien dans une operation de quelque conséquence peut suffir pour aider la nature à combattre le danger auquel elle est exposée par un operateur temeraire.

de *Roſſet:* chacun ſçait que des « poches au-deſſous d'une playe « font, generalement parlant, les « plus grandes difficultez que nous « puiſſions rencontrer dans la pra- « tique, & je crois que les retours « de la nephretique après l'opera- « tion ne viennent que des matie- « res graveleuſes qu'il faudroit tou- « tes enlever dans le tems de la cu- « re. Et je laiſſe à juger à l'artiſte « ſans partialité, ſi en pareil cas la « dilatation du ſphincter & de l'o- « rifice qui en dépend, ne doit pas « avoir de meilleurs effets que « l'operation au Haut Appareil. «

Que les poches au-deſſous d'une playe ſoient de grands obſtacles dans la pratique de la Chirurgie, l'obſervation eſt juſte; mais cela s'entend des vuides ou des cavitez contre nature, quand

l'ouverture d'un abſcès ayant été differée trop long-tems, on a donné à la matiere le tems de s'inſinuer dans les interſtices des muſcles, ou entre les muſcles & la peau, en un mot dans les endroits ou un ulcere n'eſt pas ſuffiſamment dilaté pour laiſſer échaper la matiere dans le tems de la ſupuration, à meſure qu'elle eſt fournie par les vaiſſeaux; pour lors elle diſtend, & enflamme les parties; ce qui cauſe de nouvelles fermentations dans le pus, & le rend capable de ronger les membranes, de s'inſinuer entre les muſcles, de diſtendre les parties & d'agrandir de plus en plus la cavité interieure, juſqu'à ce que l'ouverture exterieure ſoit dilatée pour donner une iſſue libre à la matiere; cette dilatation peut

être même dangereuſe à cauſe du voiſinage des gros vaiſſeaux ou des tendons, auquel cas il faudroit faire une contre-ouverture, ou quelque ouverture plus baſſe & dans un endroit tel que la matiere pût ſortir à meſure qu'elle ſe formeroit, moyennant quoi l'ulcere ſe déſſeche & guerit avec les ſoins ordinaires. Voilà réellement la ſuite des cavitez qui n'étant pas ſoignées comme elles le doivent font des fiſtules; mais qui a jamais imaginé que la veſſie puiſſe être regardée comme une cavité de cette eſpece?

La veſſie ne devant pas être conſiderée comme la poche d'un dépôt, d'une playe, ou d'un ulcere ne peut être en aucune maniere ſujette aux mêmes inconveniens; c'eſt une cavité deſti-

née par la nature à recevoir, retenir & chasser l'urine à la volonté de l'animal, elle est suffisamment défenduë contre l'acreté des sels de l'urine par l'humeur muqueuse que les glandes de sa tunique interne séparent, & elle doit naturellement moins souffrir de la part de l'urine & de la playe au Haut Appareil, qu'au bas Appareil, parce qu'il y a necessairement quelque intervalle après chaque pansement ayant que l'urine puisse remplir la vessie au point d'élever les lévres de la playe au Haut Appareil. Ainsi, loin que l'ouvrage de la nature soit troublé pour incarner l'ulcere (*ulceris curatio est exsiccatio*) il est au moins sec pendant quelque tems tous les jours, au lieu qu'au Bas Appareil les parties souffrantes

sont

ſont ſans intermiſſion moüillées par l'urine qui tombe goute à goute des ureteres dans la veſſie.

Juſqu'à ce que la ſupuration ſoit avancée, il y a par la playe une iſſue libre pour les matieres graveleuſes qui peuvent tomber des reins dans la veſſie, en tournant le malade ſur le ventre à chaque panſement, afin que le gravier & le limon puiſſent être entraînez dehors avec l'urine, comme par la playe du bas Appareil; & s'il en reſte dans la veſſie après la cure, il faut les laver, & les entraîner par l'uretre, par des boiſſons diuretiques & délayantes; c'eſt même-là tout ce qu'on peut faire quand pareille choſe arrive après l'operation de la Taille au bas Appareil, qui a été quelque fois ſuivie de ſem-

blable accident ; mais le vrai moyen de le prévenir eſt de preſcrire avant l'operation un regime propre à délayer le ſang, le rafraîchir, & rompre ſes concretions ; & ſi le même regime eſt continué pendant la cure, il n'y a pas d'apparence que la veſſie ſe charge de matieres terreſtres, les alimens n'en fourniſſant point.

Il y a un avantage dans la nouvelle methode, pour tirer les pierres molles & raboteuſes ; c'eſt qu'on peut étendre aſſez l'inciſion pour les tirer ſans les rompre, & c'eſt ce qui arrive rarement dans les anciennes methodes ; car les pierres ſont ſi fortement ſerrées par les tenettes dans l'operation, qu'on ne peut preſque pas ſe flater de les tirer ſans les briſer. J'ai vû dans une occa-

sion introduire cinq fois les tenettes dans la vessie, pour tirer les morceaux d'une pierre & puis la curette trois ou quatre fois pour ôter le gravier : ce qui auroit pû être évité par l'extraction de la pierre entiere en une seule fois par la nouvelle methode.

Je ne puis imaginer qu'un cas où il fut necessaire de faire l'operation à l'ancienne methode ; & c'est quand la pierre est si engagée dans le sphincter qu'on ne peut l'en détacher, (car si on pouvoit la repousser dans la vessie comme dans le cas du malade de M. *Pye*, page 20. de ses observations, il est évident que la nouvelle methode seroit préferable,) dans ce cas, dis-je, il n'y a point de choix, mais une nécessité absoluë de tailler en bas, au petit

Appareil, ou d'abandonner le malade à des douleurs continuelles. Mais je doute que cet accident soit arrivé à aucun lithotomiste en Angleterre; il est possible, mais si rare, qu'à peine y doit on faire attention.

LETTRE DE M. MACGILL, très-habile Chirurgien d'Edimbourg, au Docteur Jacques Douglas, Medecin à Londres, contenant quelques observations curieuses & utiles sur la Taille au Haut Appareil.

A Edimbourg, le 12. Octobre 1723.

MONSIEUR,

Je vous envoyai la semaine derniere un modele en plâtre,

de deux petites pierres que j'ai tirées par la Taille au Haut Appareil, à un vieux gentilhomme cité dans le dernier ouvrage de M. *Cheſelden*; j'avois écrit au Docteur *Jacques Campbel*, au ſujet d'un malade que nous avons vûs enſemble, & je lui apprenois dans ma lettre l'operation que j'avois fait, & le ſuccès qu'elle avoit eu, ſimplement comme une nouvelle, ſans lui rien dire de l'intention que j'avois de la rendre publique. J'ajouterai à cette hiſtoire que le malade étoit depuis ſept ans fort affligé de la pierre, & qu'il en étoit réduit à une ſi grande foibleſſe, qu'il ne pouvoit preſque pas ſe promener.

Pendant les huit jours qui précéderent immediatement celui de l'operation, il vomiſſoit preſ-

que tout ce qu'il prenoit, & n'étoit pas une heure sans hoquet. Ces simptomes ne diminuerent que le jour de l'operation, que je ne fis que par les pressantes sollicitations du Docteur *Drummond* le jeune, homme de grand merite; il est vrai que depuis l'operation, les accidens diminuerent de jour en jour, son estomach retenoit les alimens qu'il prenoit, le hoquet ne l'incommodoit qu'un peu après son réveil; & en dix jours de tems il en fut entierement quitte.

La pierre marquée N°. 1. étoit couchée en travers sur le commencement du canal de l'urine, & pesoit quatre onces trois gros & demi. L'autre marqué N°. 2. pesoit quatre onces deux gros & demi, & se tenoit perpendicu-

lairement sur la premiere pierre, un bout planté dans le creux de la partie superieure de la premiere pierre, & l'autre s'étendant vers le fond de la vessie; de sorte qu'ayant fait une incision que je jugeois suffisamment grande, cette situation singuliere des deux pierres m'obligea de l'agrandir en glissant mon doigt entre la pierre & la vessie, pour conduire des ciseaux dessus & ouvrir la vessie vers l'ouraque; après quoi je les tirai avec facilité. Les traces noires qu'on a fait sur les pierres, vous indiqueront leur situation. De ce que je viens de dire, il y a lieu de croire que ce pauvre gentilhomme auroit péri par toute autre façon de tailler, au lieu que par celle-cy il fut si bien tiré d'affaire, qu'il joüit actuelle-

ment d'une bonne santé, & qu'il est plus vigoureux qu'il n'étoit plusieurs années auparavant; on ne sçauroit donc jamais assez vous remercier, Monsieur, d'avoir eu le courage de conseiller, ni M. votre frere d'avoir eu celui d'éxecuter une operation de Chirurgie si facile, & en même tems si utile aux malades affligez d'un mal si cruel.

Quand j'eus l'honneur de vous voir à *Londres* au mois de Février dernier, j'eus celui de vous dire que j'avois fait cette operation vers la fin du mois de Décembre precédent, à un garçon de treize ans qui n'en paroissoit pas plus de neuf par sa taille; il étoit très maigre, & quand il se promenoit il étoit ployé en deux; depuis un an il ne pouvoit se cou-

cher sur le dos ; il avoit le ventre gros & dur comme s'il avoit eu des vers.

Quand j'eus injecté sa vessie il s'éleva autour de l'*anus* un gonflement avec transparence dont je fus allarmé ; je tenois la sonde moi-même (n'ayant pas l'appareil de l'uretere du bœuf ;) de sorte que j'étois bien sûr de n'avoir point blessé la vessie avec le bout de la sonde. Je fis aisément l'incision telle qu'il convenoit, & tirai de sa vessie une pierre du poids de deux onces & une drachme, qui à un bout étoit pleine d'asperitez, outre quelques autres moins pointues & plus séparées en differentes parties de sa surface. Cette circonstance (joint à ce qu'il ne discontinua point les premiers cinq ou six jours de

se plaindre d'une douleur au fondement, quoi que le gonflement aqueux autour du fondement se fût dissipé le premier jour, & que le malade eût vuidé par l'*anus* le quatriéme jour une assez grande quantité de pus sanguinolent, j'me donna lieu de croire que sa vessie avoit été percée vers l'intestin *rectum*, que c'étoit là la cause des douleurs qu'il sentoit étant couché sur le dos, & peut-être d'un épanchement de la liqueur injectée, capable de faire ce gonflement transparent autour de l'*anus*. J'avoüerai même franchement, qu'étant le premier cas de cette espece, & n'ayant d'autre regle pour juger de la quantité de l'injection que le gonflement au-dessus du pubis, qu'on ne pouvoit aisément discerner à

cause de la dureté de son ventre ;) il pouvoit arriver que j'eus injecté une trop grande quantité de liqueur pour une vessie si malade. Je fus obligé de le quitter le quinziéme jour ; le vingt il jetta un ver long d'un pied & demi, & eut par l'*anus* une seconde évacuation de pus sanguinolent. Malgré tous ces accidens, il partit de l'endroit ou il étoit huit semaines après l'operation, parfaitement guéri, ne se plaignant de rien, & sa playe fermement cicatrisée. J'oubliois de vous dire que la nuit après son operation, il se coucha sur le dos sans souffrir de mal de cette posture.

Le 14 Août dernier, je fis la taille au Haut Appareil, à un homme de trente-cinq ans. Il souffroit de la pierre depuis qu'il

se connoissoit ; je lui fis l'incision très-aisément, mais je fus bien surpris lorsque cherchant sa pierre, je trouvai vers le fond de la vessie quelque chose du volume d'une grosse noix, encore n'étoit-ce qu'une portion d'une plus grosse piece qui étoit couchée sous la voute de l'os pubis, étendue sur les côtez, & si fortement serrée par une partie de la vessie, que je ne pus introduire une spatule mince entre la vessie & la pierre. Le Docteur *Drummond*, Président de notre College des Medecins, & quatre Chirurgiens étoient présens à cette operation ; je leurs fis tâter la pierre pour en connoître la figure & la vraye situation : ensuite j'essayay de la tirer, en chargeant dans la tenette cette partie de la pierre

qui étoit au fond de la veſſie, mais elle ſe caſſa & laiſſa dans la veſſie le gros morceau comme attaché pour toûjours; je priay un des Chirurgiens préſens d'introduire deux doigts dans l'*anus*, pour preſſer la pierre, mais ce fut inutilement, la pierre n'obéiſſoit point du tout; je ne pus rien introduire pour couper la veſſie ou elle étoit ſi reſſerée ſous l'os pubis, tous mes efforts furent inutils, le ſeptiéme jour après l'operation, je fis de nouvelles tentatives avec auſſi peu de ſuccès qu'auparavant; enfin le pauvre homme mourut le treiziéme jour. Le lendemain pour avoir moins de difficulté à tirer la pierre de la veſſie du cadavre, je coupai les muſcles droits à leur inſertion au pubis, mais ſans effet: il falut ſçier

l'os pubis même ; la pierre ayant été plusieurs années dans le col de la vessie, celle-cy s'étoit resserrée au-dessus de la plus grosse portion de la pierre & tout autour du col de la plus petite & toutes deux ne s'étendoient pas tout-à-fait si haut que la partie superieure de l'os pubis ; non-seulement la vessie étoit resserée autour du col de la petite portion de la pierre qui étoit grosse comme une noix, & qui se sépara de la plus grosse, mais encore un peu plus bas au-dessous de la cavité de l'os pubis, il y avoit autour de la pierre un sillon irregulier, gravé à la profondeur d'une ligne où la vessie faisoit un second resserrement insurmontable, & de ce sillon la pierre s'élargissoit au-dessus & au-dessous ; elle pese

actuellement même cinq onces. L'injection ayant eu assez de force pour arriver au fond de la vessie apparemment par quelque inégalité sur la partie de la pierre qui étoit serrée, après l'operation l'urine sortit par la verge, le resserement superieur de la vessie autour de la pierre ayant laissé quelque passage. De tout ce que je viens de rapporter, il m'est clairement démontré que cette pierre ne pouvoit être tirée par aucune methode ; je veux dire, ni par le haut, ni par le grand, ni par le petit Appareil : je travaille présentement à retirer la pierre de la veuve si je puis l'avoir, je l'enverrai à Londres ; sinon je vous en enverrai un modele en plâtre.

Le 15 du même mois d'Août je taillai au Haut Appareil un

garçon de huit ans, & je lui tirai une pierre grosse comme une noix muscade; il fut en danger par l'imprudence de sa mere, qui le lendemain de son operation lui donna un poisson de *Sherry*, (espece de vin d'Espagne,) en guise de cordial, & le quatriéme jour des ognons crus tout autant qu'il en voulut; cependant il en revint & s'en retourna chez lui à *Glasgow*, tout-à-fait guéri. Quelques jours après l'operation, les plumaceaux qu'on ôtoit de dessus sa playe étoient pleins de petites pierres & de graviers gros comme de la graine de moutarde, sans doute ils étoient venus des reins depuis son operation; car je n'avois rien trouvé de semblable dans sa vessie.

Voilà ce que j'ai fait jusqu'à

préſent par cette belle operation ; j'ai rapporté fidellement mes bons & mes mauvais ſuccès, & je n'ai rien dit que ce qui s'eſt paſſé en préſence des Medecins & Chirurgiens de réputation prêts à certifier tous ce que j'ai avancé.

Vous vous reſſouviendrez, Monſieur, que je vous dis au mois de Février dernier, que ma methode pour faire l'inciſion eſt de découvrir la ligne blanche, & de couper entre les muſcles piramidaux juſqu'à ce que je ſente la veſſie diſtenduë, qu'alors je plonge avec précaution dans la veſſie le biſtouri droit, ſon dos tourné vers l'os pubis, & ſa pointe inclinée vers le col de la veſſie ; qu'auſſi-tôt que je vois l'eau ſortir je releve mon biſtouri perpendiculairement en étendant

l'inciſion en-haut, aſſez pour introduire mon doigt aiſément, qu'alors je retire le biſtouri & mets mon doigt dans la veſſie, qu'enfin avec des ciſeaux courbes conduits ſur mon doigt, j'acheve de faire l'inciſion d'une grandeur convenable, en coupant la veſſie & la ligne blanche tout à la fois.

M. *Cheſelden* m'a fait l'honneur de m'envoyer un exemplaire de ſon livre, où il décrit ſa methode; mais je crois la mienne plus ſimple, plus prompte, & toute auſſi ſûre. Ce que je puis aſſurer c'eſt que m'en étant ſervi quatre fois, je l'ai trouvé auſſi facile qu'il ſoit poſſible de le ſouhaiter.

Je vous envoye la premiere édition de la Pharmacopée d'E-

dimbourg, elle eſt fort rare.

Je vous envoye en même-tems une petite pierre marquée N°. 3. entourée de poils, & le petit fœtus que je vous promis étant à Londres; dans quelques ſemaines je vous manderai comment me ſont venuës ces deux pieces, *&c.*

Je ſuis, Monſieur, votre &c.

JEAN MACGILL.

TRAITE DE LA TAILLE AU HAUT APPAREIL.

TROISIEME PARTIE.

DANS laquelle après avoir détaillé deux operations faites en 1727. à Paris, & à Saint Germain-en-Laye, on fait voir les avantages de cette methode, les cas où elle convient par préférence au grand Appareil, & l'on répond à des objections omises dans les ouvrages précedens.

Dissertation lûë à l'ACADEMIE Royale des Sciences.

LE détail d'une operation à laquelle le malade n'a survécu que quarante-trois jours, semble ne présenter

que des conséquences peu favorables pour l'operation même ; aussi ne me suis-je pas déterminé aisément à donner mes observations sur le Haut Appareil, ne pouvant montrer celui sur lequel je l'ai mis en pratique pour la premiere fois, il m'a fallu des motifs bien pressans pour vaincre la difficulté naturelle que nous avons à mettre au grand jour les experiences dont le succès n'a pas eu un certain éclat. De ces differens motifs, l'un m'interesse particulierement, & les autres peuvent interesser la Chirurgie.

1°. Ayant fait la taille au Haut Appareil, sur un homme de soixante-huit ans, & paralitique de la moitié du corps ; il me paroissoit difficile d'échapper aux reproches de témerité qu'on auroit

pû me faire, d'avoir renouvellé à Paris une operation inusitée sur un sujet incapable de lui faire honneur; si je n'apprenois au public que les douleurs de la pierre ayant déterminées cet homme à souffrir l'operation de la Taille il a lui-même choisi la methode du Haut Appareil, nayant jamais voulu entendre parler de la methode ordinaire: on verra sur quel motif il avoit fixé son choix.

2°. Mon operation ayant été faite en présence de plusieurs habiles gens qui esperoient comme moi la guerison du malade, j'ai vû nombre de Chirurgiens prévenus en faveur du Haut Appareil, souhaiter qu'elle fut admise dans les grands hôpitaux de Paris: Dans ces circonstances le si-

lence sur le succès de mon operation, tel qu'il fut, pouvoit donner lieu à des conséquences contre la methode ; au lieu que son histoire rapportée avec autant de vérité que d'exactitude, ne peut que servir à effacer les préjugez. En effet on verra que le malade guéri de l'operation, devoit mourir après l'operation ; & si l'on examine les choses sans prévention, je ne crois pas qu'on puisse légitimement en inferer quelque chose contre la methode du Haut Appareil.

3°. Il est naturel d'imaginer, qu'ayant eu occasion de faire la Taille au Haut Appareil, j'ai dû faire des recherches sur cette matiere ; j'ai crû qu'elles pouvoient être de quelque utilité, & qu'elles seroient d'autant mieux re-

çûës, que j'ai engagez M. *Winslow* à joindre à mes obſervations celles qu'il avoit promis à l'Academie Royalle des Sçiences ſur le même ſujet.

Pour donner quelqu'ordre à ma diſſertation, je donne 1°. Une hiſtoire ſuccinte de la Taille au Haut Appareil. 2°. Le détail de celle que j'ai faite à Paris, & de celle que j'ay vû faire à Saint Germain-en Laye en 1727. 3°. Les conſéquences qu'on peut tirer de ces operations en faveur du Haut Appareil. 4°. Je tâche de déterminer les cas où cette operation convient & ceux où elle ne convient pas. 5°. Je répond à des difficultez contre cette operation, qu'on ne trouve point dans les ouvrages précédens.

ARTICLE

ARTICLE PREMIER.

Hiſtoire de la Taille au Haut Appareil.

ON a nommé la Taille au Haut Appareil, cette methode de tailler en ouvrant la veſſie dans ſon fond & au milieu de l'hypogaſtre, au lieu que dans la methode ordinaire que l'on nomme le grand Appareil, & que l'on pourroit nommer le bas Appareil, on entre dans la veſſie, en dilatant ſon col.

Avant *Pierre Franco*, Chirurgien de *Turriere* en *Provence*, on ne trouve point d'époque ſur la Taille au Haut Appareil; ceux qui citent l'hiſtoire de ce criminel ſur lequel on fit des experien-

ces sous le regne de *Louis XI.* ne peuvent déterminer au juste quelle operation on lui fit; & les sentimens des historiens même sont partagés sur ce sujet. *Monstrelet* dans ses chroniques dit qu'on l'ouvrit pour voir les lieux ou sont crées la pierre, colique passion, & maladie de côté. *Mezerai* dit, qu'on entreprit de lui tirer la pierre du rein, & *Rosset* appuye son sentiment: *Tolet* qui en parle dans son traité de la Litotomie, croit que l'operation qu'on lui fit étoit pour la maladie des intestins, nommée *Volvulus*.

Franco paroît donc avoir fait le premier l'operation du Haut Appareil à *Lauzanne*, en 1560. sur un enfant de deux ans dont il ne pouvoit tirer la pierre par le periné; n'ayant pû, suivant ses

termes, *la mener bas avec ſes doigts dans le fondement, parce qu'elle étoit de la groſſeur d'un œuf de poule ou à peuprès.* On tire un grand avantage de l'operation de *Franco*, en faveur du Haut Appareil, parce qu'on ſuppoſe qu'il venoit de faire ſur cet enfant, l'inciſion au periné ſuivant la methode de *Celſe;* mais qu'on liſe attentivement ſon obſervation, on verra qu'il n'eſt point du tout parlé d'inciſion avant celle qu'il fit au-deſſus du pubis, & qu'il ne ſe détermina à *copper l'enfant par deſſus l'os pubis*, que parce que *la pierre ne voulût deſcendre bas*: En 1561. il donna ſon obſervation dans un traité des *Hernies*, imprimé à *Lyon*, où en liſant la gueriſon de cet enfant, on eſt ſurpris de voir que l'Auteur ne con-

ſeille à perſonne de tailler ſuivant cette methode, ſans en donner de raiſon particuliere.

Le conſeil de *Franco* quoique détruit par ſon propre ſuccès, avoit apparemment intimidé ceux qui l'ont ſuivis, juſques à *Roſſet* Médecin François qui vingt ans après ſoûtint les avantages de cette operation dans un excellent traité de l'operation *Cezarienne*, & donna la Theorie de celle du Haut Appareil; de ſorte que depuis *Franco* on n'en a point d'exemple connu juſqu'en 1719. qu'elle a été renouvellée en *Angleterre*, par M. *Douglas*, Chirurgien *Ecoſſois*, de la Societé Royalle de *Londres*, & Litotomiſte de l'hôpital de *Weſtminſter*; enſuite par M. *Cheſelden* Anglois, de la même Societé & Chirurgien de

l'hôpital de S. *Thomas*, & par Meſſieurs *Paul*, *Macgill*, & *Thornhill* Chirurgiens.

Meſſieurs *Douglas* & *Cheſelden* ont donnés leurs ouvrages, dans leſquels on voit que depuis Décembre 1719. juſques en Juin 1723. de quinze malades taillez par cette methode il n'en eſt mort que deux; dans l'ouvrage du Docteur *Middleton*, M. *Thornhill* en a taillé douze, & gueri dix: il paroît que M. *Macgill* en a taillé quatre, & en a gueri trois; de ſorte que de trente-un malades taillez par cette methode *, il n'en eſt mort que cinq; le bruit s'étoit répandu il y a quelques mois, que les Anglois l'avoient abandonnés, j'ai voulû m'aſſurer de la vérité de cette nouvelle, & j'ai ſçû

* Et dont l'Hiſtoire eſt venuë à ma connoiſſance.

par M. *Douglas*, frere du Litotomiſte que M. ſon frere ne l'a interrompuë que parce qu'il ne s'étoit point préſenté de ſujet ; & par une lettre de M. *Freind* à un de ſes amis, que M. *Cheſelden* ne l'avoit diſcontinuée que pour tailler à la methode de *Rau*, & comparer enſemble les differentes methodes.

La Taille au Haut Appareil eſt eſſentiellement fondée ſur deux principes également vrais ; ſçavoir 1°. Qu'on peut ouvrir la veſſie ſans entrer dans le ventre. 2°. Que les bleſſures de la veſſie ne ſont point néceſſairement mortelles.

A l'égard du premier principe, la plûpart des Anatomiſtes conſiderent la veſſie comme hors du bas ventre ; elle fait ſelon quel-

ques-uns, un ventre particulier séparé de l'abdomen par le peritoine qui recouvre la face posterieure de la vessie; aussi prétendent-ils qu'elle n'est point dans la duplicature de cette membrane; quand même on conviendroit que la lame externe du peritoine couvre la face anterieure de la vessie, ce qui seroit nécessaire pour qu'elle se trouvât dans sa duplicature, il seroit toûjours vrai qu'on peut entamer la vessie sous le pubis, sans entamer la lame interne du peritoine, & la face posterieure de la vessie, par conséquent sans entrer dans le ventre.

Le second principe, que les blessures de la vessie à son fond ne sont point mortelles, est verifié par tant d'observations, qu'il n'y a pas lieu de le revoquer en

doute. Les anciens avoient imaginez le contraire, sur ce qu'ils croyoient le fond de la vessie membraneux, & en le supposant même, qu'en pourroit-on conclure ? Mais tous les Anatomistes modernes, conviennent que la vessie à des plans de fibres charnuës à son fond comme à son col ; & plusieurs la regardent même comme un muscle creux.

Paré, *Rassius*, *Bauhin*, *Tulpius*, *Vanderviel* & tant d'autres, rapportent des observations dans lesquelles on voit des guérisons parfaites des playes qui entamoient la vessie dans son fonds. J'en ajoûterai ici quelques-unes qui sont moins répanduës.

Il y a bien des années que feu mon pere tira à un soldat des

Invalides par l'operation de la Taille ordinaire, une pierre qui avoit pour noyau une balle de mousquet entrée dans la vessie du soldat par un coup de feu qu'il avoit reçû à l'hypogastre, plusieurs années auparavant : il guéde son operation.

M. *Guérin* célébre Chirurgien de Paris, a gueri M. *de Corneillan*, Lieutenant du Regiment de *Languedoc*, Infanterie, d'un coup de fusil qu'il reçut au siege de Saint *Sebastien*, & dont l'entrée étoit à la ligne blanche, quatre doigts au-dessus du pubis, la sortie à la fesse gauche, quatre doigts à côté de l'*anus*. L'urine sortit par les deux playes, & la vessie se remplit de caillots de sang, l'escarre ordinaire aux playes d'armes à feu laissa une grande breche à la vessie ;

on travailla à la réünion de la playe du ventre, mais la playe posterieure fut dilatée, & l'ouverture fut entretenue par une sonde de poitrine garnie & des injections pendant vingt-cinq jours, au moyen de quoi cet Officier fut gueri en deux mois de tems sans fistule.

M. *de Traytorens*, Medecin d'*Yverdun*, envoya à l'Academie en 1724. l'histoire de la blessure qu'un maçon de la comté de *Neuf-Chatel*, reçût par un coup de fusil dans le bas ventre. La balle du poids d'un once, ayant d'abord percé une porte & entraîné quelque fragment de bois, entra avec un morceau de l'étoffe de l'habit du maçon, dans la partie gauche du bas ventre de ce malheureux, à un pouce de l'os

pubis, & à deux doigts de la ligne blanche; le bas du muscle droit & l'artere épigastrique furent ouverts, le fond de la vessie & l'os *sacrum* furent percez, & la balle sortit trois travers de doigt à côté & au-dessus de l'*anus*; il y eût toutes sortes d'accidens, l'urine coula un mois par les playes, elles étoient pansées avec un seton qui en traversoit tout le trajet, & malgré les circonstances graves de cette grande blessure le malade guerit en sept semaines. *

Essentiellement fondé sur les deux principes établis, j'avois adopté la Taille au Haut Appareil, long-tems même avant qu'elle eût été renouvellée en *Angle-*

* Lisez l'histoire de l'Académie Royale des Sciences, année 1725.

terre ; je fus fort aise d'apprendre qu'elle s'y faisoit avec succès, & j'ai vû plusieurs habiles gens entr'autres M. *Winslovv*, & M. *de la Peironie*, en être les Partisans. J'attendois une occasion favorable pour la faire ; j'ai crû que c'en étoit une que de trouver un malade qui demandât lui-même à être taillé précisément de cette façon : c'est son Histoire que je vais donner dans l'article suivant, où l'on verra que quoique la méthode des Anglois soit plus simple que celle de *Rosset*, j'ai encore simplifié celle des Anglois. J'aurois bien souhaité pouvoir joindre à mon observation celle qui est citée dans un discours imprimé avec le Traité de la Taille par M. *Colot ;* mais je n'en ay point eu jusqu'à present un détail assez

circonſtancié pour en faire uſage. J'ai été témoin de celle qui a été faite à S. Germain en Laye, & qui a réuſſi, on en trouvera le détail à la ſuite de la mienne.

ARTICLE II.

Hiſtoire de deux Tailles au Haut Appareil, faites en 1727. l'une à Paris, l'autre à Saint Germain en Laye.

AU mois de May 1727. faiſant les fonctions de Chirurgien Major de l'Hôtel Royal des Invalides, en l'abſence de *M. Bouquot*, je trouvai le ſieur *Duprat* Officier, tourmenté des douleurs de la pierre avec difficulté d'uriner. Je le ſondai, & après avoir tiré par la ſonde trois demi-ſeptiers d'urine, je touchai ſenſi-

blement une pierre que je jugeai être seule & assez grosse ; j'informai le malade de son état, je ne le pressai point pour l'operation de la Taille, âgé de soixante-huit ans & paralitique de la moitié du corps, il n'avoit rien de fort engageant pour un Operateur ; ce fut lui-même qui demanda l'Operation, je l'y préparai, & comptant le tailler au grand Appareil, je fus très-surpris lorsqu'il me déclara qu'il vouloit être absolument taillé *par en haut & à la maniere des Anglois*, ce sont ses termes. En vain je lui répresentai que cette methode étoit inusitée, que je n'avois point encore fait cette operation, il persista à dire qu'on ne le tailleroit point autrement, & qu'il esperoit d'en guérir. Je voulus sçavoir quelle rai-

ſon l'engageoit à s'expliquer ſi nettement en faveur de cette méthode ; il répondit qu'il avoit vû dans une affaire un Officier recevoir un coup de piſtolet dans la veſſie, qu'il avoit vû ſortir l'urine par ſa playe, & que cet Officier bien ſoigné étoit parfaitement guéri ; de-là il concluoit aſſez naturellement qu'un coup de biſtouri pour lui tirer ſa pierre devoit être plus facile à guerir qu'un coup de piſtolet ; le voyant ferme dans ſa reſolution, je lui fis l'operation au Haut Appareil, le 27. de Mai, en preſence de Meſſieurs *Winſlow* & *Boyer* Medecins*, Meſſieurs *la Peyronie* & *Guerin* Chirurgiens, & grand nombre d'aſſiſtans.

Pour faire cette operation, je

* M. *Maloët* Medecin de l'Hôtel étoit malade.

ne me ſervis point de table, pour épargner au malade la frayeur de l'Appareil; je préparai ſeulement un lit à côté du ſien, je mis ſous le matelas & aux pieds du lit un autre matelas en travers, & entre les deux une planche poſée dans un plan incliné des pieds à la tête; je fis mettre le malade ſur ce lit, dans une ſituation telle que la poitrine fut plus baſſe que le ventre, & la tête plus baſſe que la poitrine, les cuiſſes plus hautes que le ventre, & les jambes pendantes au de-là du lit, attachées vers les genoux aux colomnes du lit, & chaque main tenuë ferme par celles de deux aſſiſtans.

Comme j'avois déja ſondé le malade, j'étois ſûr que ſa veſſie étoit grande; me propoſant de la remplir d'eau ſans trop la diſten-

dre, je pris deux vaiſſeaux, qui tenoient chacun trois demi-ſeptiers ; je mis un algali ordinaire dans la veſſie : il ſortit aſſez d'urine pour remplir un des deux vaiſſeaux, & ſur le champ, je ſeringuai autant d'eau chaude dans la veſſie, en adaptant ſimplement une ſeringue ordinaire à l'embouchure de l'algali. Ayant employé l'eau du baſſin, j'en ſeringuai de plus environ trois onces ; alors le malade ſe plaignit, & la veſſie me parut portée fort haut, quoique la quantité d'eau ajoûtée à celle qui étoit égale à la quantité d'urine vuidée auparavant, fut peu conſiderable.

A la premiere plainte du malade, je retirai la ſeringue & l'algali, pendant lequel tems il ſortit un peu de l'injection ; pour em-

pêcher le reſte de s'écouler, je fis prendre la verge entre deux doigts d'un Chirurgien qui comprimant l'uretre, retenoit l'injection & tenoit la verge baiſſée vers le fondement ; cette ſituation du Chirurgien qui tient la verge, a deux commoditez : elle laiſſe à l'Operateur la liberté de travailler, & elle tend la peau qui doit être coupée au deſſus du pubis.

J'étois placé au côté droit du malade, je fis avec un biſtouri droit ordinaire au milieu de la region hipogaſtrique une inciſion longitudinale de quatre travers de doigts à la peau & aux graiſſes, cette inciſion s'étendant par en bas ſur le pubis même & juſqu'à la racine de la verge ; à meſure que je coupois de la main droite, le doigt *index* de ma main gauche

ſuivoit mon biſtouri, au moyen dequoi j'étois guidé pour l'étenduë de mon inciſion; j'entamai enſuite la ligne blanche par une ſeconde inciſion paralelle à la premiere, mais un peu moins longue tant en haut qu'en bas; lorſque j'eus coupé les fibres aponévrotiques de cette partie juſqu'au pubis, je ſentis ſous mon doigt la veſſie gonflée, je reconnus la fluctuation dans une étenduë de deux travers de doigt; pour lors je remis le biſtouri droit, pour en prendre un courbe arrêté dans ſon manche, & à l'extrémité de l'*index* de ma main gauche, je plongeai le biſtouri dans le corps de la veſſie en la coupant très-vîte de haut en bas vers le pubis, je m'attendois bien qu'auſſi-tôt que la veſſie ſeroit entamée, l'injection

sortant impétueusement, elle s'affesseroit promptement; mais comme le doigt *index* de ma main gauche n'abandonnoit pas un instant l'instrument conduit par la droite, sitôt qu'il eut fait assez d'ouverture pour laisser entrer mon doigt, je le portai dans la vessie, je le recourbai du côté du nombril, & je tins la vessie suspenduë, pour ainsi dire, afin d'achever sûrement mon operation.

Mon incision à la vessie me parut de deux travers de doigt; l'eau injectée en sortit précipitamment, je ne fis que quitter le bistouri courbe, & à la faveur de l'eau qui continuoit de sortir, je portai le pouce & le doigt *index* de ma main droite dans la vessie vers le col, & je tirai très aisément avec les deux doigts une

pierre d'une surface fort âpre, de figure oblongue, du volume d'une grosse noix, & du poids de cinq gros; je reportai ensuite les deux mêmes doigts dans la vessie, pour reconnoître s'il n'y avoit point d'autres pierres, & je ne sentis ni pierre ni gravier.

Du premier moment de l'operation, à celui de l'application de l'Appareil, l'operation ne dura que deux minutes & demie, ce qui fut observé par deux personnes differentes. La playe donnoit peu de sang, & je jugeai bien qu'il n'étoit pas nécessaire de beaucoup comprimer pour l'arrêter; comme j'allois appliquer des plumaceaux, il me vint dans l'esprit que des brins de charpie pourroient par hazard tomber dans la vessie & s'y perdre; ce qui deviendroit

comme on l'a déja vû, la baze d'une nouvelle pierre ; je demandai un morceau de linge de la grandeur de la main, & qui pût exceder de beaucoup l'étenduë de la playe ; je l'appliquai le premier sur la playe, & j'appliquai ensuite sans crainte & sur le linge même assez de charpie pour en faire un monceau plus élevé que la playe. Je mis plusieurs compresses graduées, recouvertes d'une très-large, d'une serviette qui faisoit le tour du corps, & de deux tours de bande.

Je fis ensuite porter le malade dans son lit chaud, & garni comme il convenoit pour recevoir les urines. Il fut saigné quatre heures après l'Operation, les urines moüillant son appareil, il fut changé de quatre heures en qua-

tre heures, & chaque fois on couvroit le ventre de compresses trempées dans un mélange chaud d'huile rosat, & d'eau de vie. Le lendemain de l'Operation, je pansai la playe avec un bourdonnet plat, lié par un bout, & un plumaceau par dessus, l'un & l'autre couvert du digestif de M. *Cheselden* décrit à la page 51. Il fut resaigné le second jour de l'Operation. Pendant les trois premiers jours, je trouvai sur la playe des caillots d'un sang noir que je crus avoir été chassés de la vessie avec l'urine, après que le sang eut coulé de la playe extérieure dans la vessie. Cette réflexion fit même que je ne me pressai point de mettre la sonde dans la vessie pour dérober l'urine à la playe, & faciliter la réünion, parce que je

craignois que le plus fluide coulant par en bas, les caillots de sang, & peut-être du sable, s'il y en avoit eu, ne fussent demeurés dans la vessie vers le col, au lieu que le flot de l'urine pouvoit fort bien entraîner l'un & l'autre par la playe superieure.

Le premier de Juin, ayant vû les urines fort claires, & que la playe ne jettoit ni gravier ni caillot, je mis dans la vessie une sonde courte; le lendemain m'étant apperçû que les compresses étoient moins trempées d'urine, le malade ne fut pansé que de six heures en six heures.

Le 5. les compresses n'étant point moüillées du tout, il ne fut plus pansé que deux fois le jour. Pendant ces neuf jours, il observa une diette exacte, n'eut aucun

ressentiment

reſſentiment de fiévre, point d'altération, point de tenſion aux parties voiſines de la playe : les urines qui couloient par la ſonde étoient fort claires, mais le malade turbulent, qui le lendemain de ſon operation s'étoit levé nud, & ſans le ſecours de perſonne pour quelques beſoins, commença à donner des preuves plus marquées d'un eſprit, que je me contenterai par politeſſe d'appeller inquiet & capricieux.

Le 14 Juin, croyant la playe de la veſſie recollée, j'ôtai la ſonde, mais l'urine ayant ſorti par la playe, je la remis le même jour, & l'y laiſſai juſqu'au 21. Pendant ce tems-là, il n'eſt ſorte de mouvement que notre malade ne ſe donnât, voulant qu'on lui ôte la ſonde, menaçant tout le monde, &

ſe mettant dans toutes ſortes de poſtures ſi fâcheuſes, que je le trouvois ſouvent rendant du ſang par la verge, ſans doute faute de garder le repos qui convient quand on a dans la veſſie un inſtrument capable de la bleſſer.

Le 21. Juin, qui faiſoit trois ſemaines & quatre jours depuis l'operation, tems auquel M. *Cheſelden* marque que l'urine avoit ceſſé de couler par la playe de ſes malades, j'ôtai la ſonde au mien, & véritablement il ne ſortit pas une goutte d'urine par la playe; mais il n'en rendit pas non plus par le canal ordinaire: de ſorte que le lendemain je fus obligé de remettre la ſonde, en me propoſant de l'y laiſſer quelque tems.

A cet accident près, il étoit depuis vingt-ſix jours de l'opera-

tion en ſi bon état, qu'on ne doutoit plus un moment de la guériſon; les Chirurgiens prépoſés pour ne point le quitter de vûë, en doutoient encore moins que moi, puiſqu'ils avoient jugé à propos de ne le plus garder, & c'eſt ce tems de leur négligence, qui eſt l'époque ſûre de la décadence du malade.

Depuis quelques jours, je lui avois permis de la ſoupe & une aîle de poulet roti; quand il ceſſa d'être obſervé, il mangea des fruits de la ſaiſon, du rognon de veau, & choſes ſemblables, il but du vin pur, & le 22. de Juin je lui trouvai de la fiévre; il fut mis à une diette très ſévere, je le ſaignai deux fois dans la journée du 23. on lui ordonna une décoction legerement amere pour boiſſon,

& il eut bien ſoin de n'en point boire. Le 24. la fiévre continua, on lui ordonna de boire alternativement d'une tiſane ſimple, & d'une infuſion de quinquina avec la corne de cerf; le ſoir il n'en avoit point bû, & pour me raſſûrer, il me dit qu'à la place du quinquina, il avoit mangé quatre ceriſes.

Le 27. 28. 29. il eut le dévoyement & des déjections qui nous firent juger aiſément qu'il s'étoit ſurchargé d'alimens. Le 30. on voulut le purger, jamais il ne voulut l'être.

Le premier Juillet, ce fut avec une peine infinie, qu'on lui fit prendre un peu de catolicum double & de manne; le remede fit ce qu'on deſiroit, & le malade parut mieux; mais ſans ceſſe impatient,

ne buvant point, arrachant sa sonde avec violence, il s'attira sans doute par les fréquens heurtemens de la sonde contre les parois de l'uretre, un dépôt dont la matiere ayant usé une partie du canal, & la peau de la verge se fit jour à côté du corps caverneux gauche, laissant une cavité dans le scrotum jusqu'au haut de la cloison : je lui ouvris ce dépôt le six.

Enfin le dévoyement se soutenant toûjours, & les remedes interieurs étant inutilement ordonnés, il mourut le 9. Juillet, la cicatrice de la vessie paroissant solidement faite, & celle de la playe des tegumens conduite aux trois quarts.

Le 10. je fis l'ouverture de son corps, en presence de Messieurs

Winslovv & *Boyer* Medecins, & de Messieurs *Bouquot* & *Houstet* Chirurgiens ; Messieurs *Petit* Anatomistes de l'Academie Royalle des Sciences y avoient été mandés.

J'ouvris le bas ventre avec beaucoup de circonspection, & pour voir en entier la face posterieure de la vésſie, je fis une incision transversale aux tegumens du bas ventre au dessus du nombril, aux deux extrémitez de cette incision j'en commençai de chaque côté une autre prolongée obliquement le long des îles jusqu'aux aînes, ensuite je renversai de haut en bas la portion des tegumens, des muscles & du peritoine qui couvre le bas ventre depuis le nombril jusqu'au pubis : alors on reconnut sensiblement que l'incision faite à la vessie ne

communiquoit en aucune façon avec le ventre, & on ne put appercevoir par cette partie posterieure aucun vestige de cicatrice; je ne la reconnus qu'en coupant sous le pubis, le tissu cellulaire de la membrane qui recouvre la vessie anterieurement, avec laquelle membrane la vessie s'étoit renduë étroitement adherente à l'endroit de sa cicatrice, & là son tissu étoit un peu plus ferme que dans l'état naturel.

Cette circonstance ayant été bien vérifiée par Mr *Winslow*, je voulus examiner toutes les parties voisines de la vessie; pour cela je coupai le peritoine aux côtés de la face interne du bassin, je fis differentes ouvertures dans le bassin, & sous le pubis, sans trouver nulle part ni pus, ni urine, ni serosité

infiltrée ou épanchée dans aucune partie du baſſin, ni ſous les muſcles piramidaux, ni dans les aînes, ni le long des cordons ſpermatiques. Ce qui parut bien ſingulier & bien à l'avantage de l'operation, c'eſt que la veſſie étant tout-à-fait ouverte, on ne pouvoit en aucune façon déterminer où l'inciſion avoit été faite, tant la réunion étoit exacte; j'ai même remarqué que la petite playe des tegumens qui reſtoit à cicatriſer ne répondoit qu'à une partie de la cicatrice de la veſſie, l'autre étant cachée ſous le pubis, quoique l'inciſion n'y eût pas été faite.

Au reſte la tunique interne de la veſſie étoit livide, la pourriture y avoit été portée par celle de la membrane interne de l'uretre, & celle-ci étoit une ſuite du

dépôt qu'y avoient causés les frottemens réiterés d'une sonde perpetuellement arrachée & remise, ce qui n'est que trop suffisant pour blesser, enflammer & mortifier des parties aussi délicates. Voilà dans la grande exactitude, les circonstances de mon operation: voici celles de l'operation faite à *Saint Germain en Laye.*

Le 10. Décembre 1727. Mr *Berrier* Chirurgien de *Saint Germain en Laye* tailla au Haut Appareil un enfant de quatre ans, nommé *Louis Amon*, à qui il avoit trouvé la pierre à l'âge de deux ans qu'il l'avoit sondé. L'operation fut faite en presence de Messieurs *Dodard* & *Helvetius*, premiers Medecins, M. *Senac*, M. *Dureclaux* & moi: les cris de l'enfant la rendirent un peu longue,

les inteſtins pouſſés en bas par le diaphragme s'oppoſerent à la dilatation de la veſſie par l'injection, & la tenſion des muſcles droits empêcha de reconnoître ſenſiblement ſi la veſſie étoit remplie; on s'apperçût qu'elle ne l'étoit pas lorſque l'inciſion à la ligne blanche fut faite : alors Mr *Berrier* reporta la ſonde dans la veſſie, pour être guidé dans l'inciſion qui fut faite ſur la pierre même, & qui ayant été ſuffiſamment étenduë, donna la facilité de tirer la pierre avec les doigts; c'étoit une pierre âpre & de la groſſeur d'une muſcade un peu applatie.

L'inciſion ayant été prolongée un peu haut du côté du nombril, le peritoine pouſſé par les inteſtins & les cris de l'enfant, parut s'avancer à l'angle ſuperieur de la

playe ; pour éviter de l'entamer, M. *Helvetius* y tint un doigt pendant tout le tems de l'operation, & pour le soutenir après l'operation, on fit un point de suture aux tegumens à la partie superieure de l'incision. La playe fut pansée avec quelques plumaceaux secs, une embrocation avec les huiles rosat & de camomille sur l'abdomen, le scrotum & la verge ; des compresses, & une simple bande. Le malade fut mis au lit, & se plaignit pendant une heure & demie après l'operation ; à deux heures après midi, il fut seigné, à trois heures il s'endormit, à quatre il s'éveilla, criant qu'il vouloit uriner, & rendit un peu d'urine par la verge & par la playe. Il se rendormit une demie heure, & fut tranquille jusqu'à six heures du

ſoir, qu'il fut panſé avec un plumaceau couvert d'un digeſtif ſimple, l'embrocation, & des compreſſes trempées dans une décoction d'abſinthe, camomille & fleurs d'hypericum bouillies dans l'eau, ce qui fut renouvellé de trois en trois heures pendant les dix premiers jours. A ſept heures, on lui tira une palette & demie de ſang; à huit, il prit un narcotique, ſe coucha ſur le ventre, & dormit par intervalle deux heures. Sa playe commença à fournir une urine ſanguinolente; (depuis ce tems-là, les urines n'ont paruës chargées d'aucune matiere, quoiqu'on fit coucher le malade ſur le ventre de tems à autre.) A minuit, il fut panſé, un quart d'heure après il s'endormit, & ſommeilla trois heures de ſuite.

Le 11. à ſept heures du matin, on fit le panſement, & on le renouvella quatre fois par jour comme les précedens, en ajoûtant ſeulement dans l'embrocation un peu de blanc raſis fondu, pour empêcher l'excoriation que l'urine auroit pû faire aux parties; le malade parut agité ce jour-là, & fut dans une grande moëteur. A minuit, on lui donna trois gros de ſyrop de diacode dans un verre de tiſanne, il s'endormit auſſitôt & reſta tranquille juſqu'à quatre heures du matin.

Le 12. il eut un petit dévoyement, & dans la matinée ſix évacuations d'une bile jaune & écumeuſe. La playe parut ſe nettoyer, & la ſupuration s'établir, aucune inflammation au bas ventre, au ſcrotum, à la verge; le poulx de-

vint plus tranquille, la moëteur ceſſa, & l'enfant demanda à manger. A trois heures après midi, il y eut une autre évacuation de matieres plus épaiſſes. Dans la nuit ſuivante, on lui donna un narcotique, & après le panſement fait à minuit, il dormit environ cinq heures.

Le 13. les panſemens lui furent plus douloureux, le poulx fut plus agité, & il y eut un peu de chaleur à la peau, ce qui obligea de réiterer la ſeignée ſur les neuf heures du ſoir.

Du 13. au 18. qui étoit le huitiéme jour de l'operation, il n'y eut rien de ſingulier, la fiévre & les accidens ceſſerent, le malade rendit un peu de pus par la verge, & on lui mit une petite ſonde de plomb dans la veſſie, qu'on eut

ſoin de remettre aux deux panſemens du matin & du ſoir juſqu'au vingt-quatre.

Ce même jour, quinzieme de l'operation, le malade demanda à uriner, & rendit quelques goutes d'urine par la verge.

Comme on le faiſoit lever quatre ou cinq fois par jour, & un quart d'heure chaque fois; le 26. du mois, dix-ſeptiéme de l'operation, étant debout, il rendit par la verge un demi verre d'une urine aſſés belle, & depuis ce jour juſqu'au 2. Janvier 1728. vingt-quatriéme jour de l'operation, les trois quarts de l'urine ſortirent par la verge, & le reſte par la playe.

Du 2. au 8. il n'eſt rien ſorti par la playe qui a été parfaitement guerie au bout de trente jours.

Depuis, l'enfant a uriné, & continuë d'uriner par la verge, ſans aucune douleur, ſe porte bien, a repris de l'embonpoint, & a été preſenté à l'Académie Royalle des Sciences, le troiſiéme jour de Mars. Je paſſe aux conſequences qu'on peut tirer de ces deux operations, en faveur de la Taille au Haut Appareil.

Article III.

Conſequences tirées de ces deux Operations, à l'avantage du Haut Appareil.

Après l'Hiſtoire de ces deux Operations, il eſt difficile de ſe refuſer aux conſequences avantageuſes qui ſe preſentent naturellement en faveur de la me-

thode. Sans repeter ici ce qu'on a dit avant moi sur cette matiere ; de l'Operation faite aux Invalides, je tire les consequences suivantes.

1°. La situation est moins effrayante pour le malade que celle qui est prescrite pour le grand Appareil ; & elle est plus sûre pour l'Operateur, que des Assistans mal entendus dans la façon de lier le malade, ou de le tenir lié pour le grand Appareil, peuvent considerablement déranger.

2°. Quelle difference entre le Haut & le Grand Appareil pour la facilité & la celerité de l'Operation ! avec deux bistouris, un seul même en cas de besoin, on peut faire l'incision au Haut Appareil ; sitôt qu'on est entré dans la vessie, un doigt de la main

gauche ſert de conducteur, deux doigts de la main droite ſervent de tenettes.

3°. En touchant la pierre immediatement avec les doigts, on eſt ſûr de la tirer d'abord qu'on l'a ſaiſi, on eſt encore ſûr de la tirer en quelque endroit de la veſſie qu'elle ſoit cachée; avantage refuſé au Grand Appareil, où la pierre échappe ſouvent aux tenettes, parce qu'elle eſt petite, ou parce que la veſſie étant grande, la pierre ſe niche ſur les côtés.

4°. Le Haut Appareil eſt une inciſion dans une partie de la veſſie aiſément extenſible; le Grand Appareil eſt une dilatation forcée du col de la veſſie, qu'on ouvre avec violence: le Haut Appareil eſt donc bien moins douloureux.

5°. Les panſemens au Haut Ap-

pareil ſont auſſi faciles que l'operation; on n'a pas plûtôt tiré la pierre, qu'il faut tendre à la réunion, on n'a point beſoin de tente, de canules, de bandage incommode.

6°. Ayant obſervé que la cicatrice faite à la veſſie, ſe trouvoit en partie ſous le pubis, j'en conclus que lorſque la veſſie s'affeſſe par l'évacuation de la liqueur injectée pour l'operation, & de l'urine après l'operation, elle ſe concentre pour ainſi dire dans le baſſin; alors l'inciſion de la veſſie & l'inciſion des tegumens ne ſe trouvent plus vis-à-vis l'une de l'autre; de-là réſulte une plus grande facilité pour l'adherence mutuelle des parties, & moins de danger de la fiſtule, après l'extraction même des plus groſſes pierres.

De l'Operation faite à *Saint Germain en Laye*, je tire les conſequences ſuivantes. 1°. Si dans une inciſion allongée en haut, le peritoine qui s'eſt preſenté n'a point été ouvert, malgré les cris continuels de l'enfant, qui le pouſſoient en bas, il n'y a pas à craindre qu'on l'ouvre dans une perſonne qui ſera tranquille, pour peu qu'on prenne de précautions.

2°. L'inciſion fut faite dans la veſſie, ſans avoir été élevée par l'injection, & l'Operateur n'eſt point entré dans le ventre: donc il eſt très-facile d'éviter ce danger, dans une veſſie diſtenduë par l'injection.

3°. La veſſie étoit fort petite, l'inciſion n'en a pas moins été faite: donc l'experience eſt contre

ceux qui prétendent qu'il faut absolument pour cette operation des vessies très-grandes.

4°. Si cette Operation a réussi dans un enfant de quatre ans qui souffroit depuis trois, & qui s'est tourmenté dans l'operation & après, le succès doit être plus sûr dans une personne d'un certain âge, dont les parties seront plus amples, & qui sera plus raisonnable.

J'ajoûte à tous ces avantages, ceux que M. *Douglas* reconnoît dans l'Operation du Haut Appareil, sçavoir, qu'elle ne peut pas causer d'impuissance ni d'incontinence d'urine, qu'on ne court point risque de déchirer la vessie, qu'enfin si l'Operateur jugeoit la pierre trop grosse, il pourroit la laisser, & prevenir la mort du ma-

lade, qui ſuit de près l'extraction des groſſes pierres au Grand Appareil.

Voilà bien des raiſons de préferer le Haut Appareil au Grand, cependant je ne prétens point élever l'un aux dépens de l'autre, & je prendrois aſſez mal mon tems pour cela; car il ſemble que depuis quelques années, le Grand ait mieux réuſſi qu'à l'ordinaire. Il eſt aiſé d'en juger, en conſultant les Regiſtres des Hôpitaux de Paris, où on taille le plus. Meſſieurs les Adminiſtrateurs de l'Hôtel-Dieu, m'ayant procuré un extrait fidel de leurs Regiſtres, & le R. P. Infirmier de la Charité, m'ayant communiqué celui de cet Hôpital; il n'eſt point hors de propos d'en faire ici le détail, que je prie le Lecteur de comparer

avec celui qu'on lit dans le Discours imprimé avec l'Ouvrage de M. *Colot, pag. XLII.*

		taillés.	*guéris.*	*morts.*
En 1720.	L'Hôtel-Dieu.	70.	52.	18.
	La Charité.	26.	23.	3.
1721.	L'Hôtel-Dieu.	65.	51.	14.
	La Charité.	23.	11.	12.
1722.	L'Hôtel-Dieu.	75.	56.	19.
	La Charité.	29.	20.	9.
1723.	L'Hôtel-Dieu.	75.	49.	26.
	La Charité.	27.	16.	11.
1724.	L'Hôtel-Dieu.	83.	49.	34.
	La Charité.	26.	16.	10.
1725.	L'Hôtel-Dieu.	52.	32.	20.
	La Charité.	29.	13.	16.
1726.	L'Hôtel-Dieu.	91.	60.	31.
	La Charité.	23.	16.	7.
1727.	L'Hôtel-Dieu.	93.	71.	22.
	La Charité.	25.	22.	3.
TOTAL en huit ans.		812.	557.	255.
		taillés.	*guéris,*	*morts.*

J'eſpere que ces remarques ne me feront point ſoupçonner de partialité, je conſens même qu'elles ſervent à l'éloge des Chirurgiens de Paris, qui paroiſſent avoir perfectionnés la Taille au Grand Appareil, autant qu'elle peut l'être; mais en doit-on moins admettre celle au Haut Appareil, & peut-on trop multiplier les differentes façons de faire une operation, s'il eſt vrai qu'on trouve dans la pratique differentes circonſtances, dont les unes demandent une methode, les autres une autre? Or cette propoſition eſt vraye en general, elle eſt vraye en particulier dans le cas de la Taille; en voici une preuve fort ſimple, tirée de la difference des corps étrangers qu'on peut avoir à tirer de la veſſie, & qui établi-

ra

ra la néceſſité des differentes ſections de la veſſie à ſon col & à ſon fond, ſuivant differens cas.

La veſſie eſt non-ſeulement le receptacle des pierres qui en ſe moulant à la ſurface concave de la veſſie, à meſure qu'elles groſſiſſent, affectent ordinairement une figure ronde plus ou moins reguliere; mais encore elle peut recevoir & retenir dans ſa capacité des corps étrangers, dont les uns peuvent y avoir été pouſſez par la verge, d'autres y être entrez par violence & en faiſant playe à ſes enveloppes. Si ces corps étrangers ſont de figure cilindrique, & ſur-tout d'une conſiſtence ſolide, par quel endroit ſera-t-il plus ſûr d'entamer la veſſie pour les tirer, ou a ſon fond, ou a ſon col? Sans doute, ce ſera par le fond.

1°. Parce qu'il sera plus aisé de proportionner l'incision à l'étenduë du corps étranger. 2°. Parce qu'on aura un avantage qu'on n'a point aux autres methodes, qui est celui de porter les doigts dans la vessie: de sorte que si le corps étranger est posé en travers, on peut le prendre à un bout & tirer aisément ce qu'on n'auroit peut-être jamais pû tirer ou qu'avec une extrême violence par le col; si le corps étranger est incrusté, on tirera ensemble le noyau & les incrustations; s'il est d'une matiere fragile, on ne le serrera qu'autant qu'il faut pour le tirer en entier & d'une seule fois, au lieu qu'on l'auroit mis en pieces avec les tenettes au grand Appareil.

Or tout ceci n'est point une

imagination ; l'inſtrument même dont on s'eſt ſervi pour ſoulager un malade d'une retention d'urine, peut devenir la cauſe funeſte d'une autre maladie tout au moins auſſi dangereuſe. Une ſonde eſt pailleuſe, un malade eſt difficile à ſonder ; après quelques réſiſtances on entre dans la veſſie, on en tire l'urine, & on eſt ſurpris de tirer enſuite une ſonde plus courte qu'elle n'étoit en entrant, un morceau de la ſonde plus ou moins long eſt reſté dans la veſſie, quelle methode plus propre à l'extraction d'un corps étranger de cette eſpece, que le Haut Appareil?

Des Chirurgiens ont vûs cet accident arriver en ſe ſervant de ſondes de plomb trop minces, des malades en ont été quelquefois cauſe en voulant ſe ſonder eux-mê-

mes. En voici deux exemples singuliers. En 1720. un Cavalier du Regiment *de Beaujeu*, ne pouvant uriner à cause d'une petite pierre qu'il avoit dans le canal, s'avisa de la vouloir repousser avec un long morceau de plomb qu'il arrondit & travailla lui-même; il vint réellement à bout de repousser la pierre, mais lorsqu'il retira sa sonde, il fut bien surpris de la trouver plus courte de moitié, un morceau étoit entré & resté dans la vessie; il attendoit avec frayeur les suites de son avanture: il fut bientôt après tourmenté des douleurs de la pierre, & envoyé aux *Invalides*, où je le taillai le 13 Septembre au Grand Appareil; je ne tirai le jour de l'operation que des fragmens de pierre qui étoient autour de la

ſonde, le morceau de plomb me manquoit & je ne pus le tirer, il le fut dix jours après ayant été heureuſement chargé par un bout; depuis je lui tirai vingt morceaux de pierres qui avoient été ſéparées de la ſonde, il guerit avec peine, & reſta fiſtuleux.

Comparons cet évenement avec ce qui probablement ſeroit arrivé ſi mon malade eût été taillé au Haut Appareil; le morceau de plomb fût tiré le dixiéme jour après l'operation, il l'auroit été dans l'operation; il fut chargé par un bout par le plus grand hazard, il l'auroit été néceſſairement par le choix que les doigts en auroient faits; les incruſtations pierreuſes furent ſéparées de la pierre & tirées en cinq differentes fois, j'aurois tiré le tout enſemble; en-

fin le taillé reſta fiſtuleux, il auroit été gueri ſans fiſtule.

L'année ſuivante, M. *du Conte* le fils, Chirurgien major de *Straſbourg*, m'envoya l'hiſtoire d'un Suiſſe qui ſe ſentant peine à uriner, s'aviſa de ſe ſonder avec ſa pipe; un bout ſe caſſa & demeura dans la veſſie, engagé dans le col par l'autre bout. Cette ſituation déterminoit plus préciſément l'inciſion au grand Appareil, parce qu'on ſentoit un bout du morceau qui pouvoit donner priſe pour le tirer; mais s'il étoit tombé dans la veſſie & qu'il y eût été embaré, le Haut Appareil auroit été préférable. Il ſeroit très-facile de prouver ici, qu'il y a une analogie entre ces corps étrangers, & certaines pierres plates & longues, par rapport à

la difficulté de les saisir avec des tenettes justement suivant leur plus petit diametre.

Voilà plusieurs raisons d'admettre le Haut Appareil qui est une perfection de la Taille en general, qui est moins dangereux que le grand, & dont la facilité peut dispenser les sujets auxquels il convient de venir du fond d'une province chercher les litotomistes des grandes villes.

Cette facilité n'exclue point cependant certaines connoissances qu'il faut avoir de la structure & de la situation des parties: & l'on a annoncé faussement dans deux mercures de l'année 1725. que cette operation avoit été faite en *Suisse*, par un Suisse payſan. On trouvera à la fin de cette dissertation, les éclaircissemens né-

ceſſaires ſur cette hiſtoire qui n'eſt rien moins que celle d'une Taille au Haut Appareil.

Quoique je ſois perſuadé des avantages & de la facilité de cette operation comparée à la methode du grand Appareil ; je crois qu'il ſeroit imprudent de l'entreprendre indiſtinctement ſur toutes ſortes de ſujets, peut-être eſt-ce pour l'avoir fait ſans choix qu'elle a été un peu décréditée en *Angleterre* même, ſi on en croit les bruits répandus depuis quelque temps.

L'habileté du Chirurgien ſera donc de ſçavoir choiſir à propos celle des deux methodes qui convient le mieux à ſon ſujet : c'eſt pour cela qu'il faut déterminer les cas ou le Haut Appareil eſt pratiquable, ceux où il ne l'eſt

point, & ceux où, quoiqu'il puisse être pratiqué, il ne doit point l'être.

ARTICLE IV.

Des conditions nécessaires aux sujets pour la Taille au Haut Appareil.

IL n'y a nulle apparence que *Franco* eût pris la précaution de remplir la vessie dans l'enfant qu'il tailla le premier au Haut Appareil; il ne seroit donc pas surprenant qu'il eût trouvé des difficultez qui l'engagerent à ne point conseiller cette operation quoiqu'elle lui eût réüssie. Ceux qui l'ont suivis depuis *Roßet*, paroissent être prévenus de la nécessité d'éloigner la vessie du fond du bassin, de l'élever au-dessus du pubis, & de lui faire prononcer

exterieurement une tumeur un peu saillante qui semble fixer sa situation.

Pour cela, les Auteurs proposent differens moyens ; je ne crois pas qu'on mette jamais en usage la dilatation de la vessie par l'introduction de l'air, & je la croirois d'autant plus dangereuse que l'air peut faire des écarts que l'eau ne feroit peut-être pas. Mais en admettant l'injection de l'eau comme le meilleur moyen, il faut répondre à deux difficultez qu'on fait, l'une sur la capacité de la vessie, l'autre sur le danger de mettre les fibres charnuës de la vessie hors de leur ton, auquel cas ne pouvant aisément reprendre leur ressort, le muscle appellé *detrusor urinæ* ne pouroit faire son action.

A la premiere difficulté je répond qu'il eſt très facile de s'aſſurer de la capacité de la veſſie, en examinant la quantité d'urine que le malade peut rendre à chaque fois & en obſervant le jeu de la ſonde dans la veſſie; car ſi elle eſt large, on remuë aiſément la ſonde, & la pierre échappe quelquefois au Tact; ſi elle eſt étroite la ſonde ſe trouve ſerrée, on ne peut la remuer librement & on touche la pierre dans pluſieurs points de ſa ſurface.

Or quoique pluſieurs des pierreux ayent la veſſie malade, il s'en trouve cependant qui l'ont très-ſaine, très-grande, & ſi grande qu'on ne touche la pierre qu'après avoir vuidé la veſſie; dans quelques-uns même, un inſtant après l'avoir touchée on ne la

trouve plus, quoiqu'elle ſoit groſſe ou qu'il y en ait pluſieurs, parce que la ſonde ne peut être porté qu'au milieu de la veſſie, à ſon fond, à ſa partie anterieure; & difficilement ſur les côtez depuis la partie moyenne juſqu'à ſon col. Feu M. l'*Abbé*.... avoit la pierre & je la touchai ſûrement par la ſonde; le jour qu'on voulut lui faire l'operation, on ne put ſentir la pierre avec la ſonde, & on fut obligé de remettre l'operation; il fut ſix mois de ſuite ſans ſouffrir & eut enfin une ſupreſſion d'urine, dont il mourut n'ayant point voulu ſe laiſſer ni ſonder, ni tailler; il s'étoit ſi fort perſuadé que je m'étois trompé ſur ſa maladie qu'il me laiſſa par un codicile d'une eſpece aſſez ſinguliere ſon corps à ouvrir pour

mon inſtruction; la volonté du Teſtateur fut executée, & on lui trouva dans une veſſie qui tenoit une pinte d'urine, trois pierres de la groſſeur des abricots. C'eſt dans des veſſies de cette eſpece, aiſément extenſibles & d'une grande capacité, qu'on fera avec ſuccès la Taille au Haut Appareil.

A l'égard du danger de forcer par l'injection les fibres charnuës du muſcle *detruſor urinæ*, on n'y eſt point expoſé, en prenant la précaution de vuider la veſſie avant de faire l'injection, & de meſurer la quantité de la liqueur qu'on doit injecter ſur la quantité de l'urine évacuée, & augmentant de fort peu celle de l'injection.

Cette operation facile dans les

jeunes ſujets pourvûs d'une veſſie large, doit être difficile, même impraticable dans les veſſies dures & racornies, ce qu'il eſt ſi aiſé de connoître parce que les malades qui ſont dans ce cas urinent très-ſouvent, & peu à la fois ; mais il faut obſerver que les veſſies malades & racornies dans les pierreux ſont quelquefois une ſuite du long ſéjour de la pierre, & ſi on avoit une methode plus douce que le grand Appareil, les malades ſe détermineroient plus vîte à l'operation, & previendroient le racorniſſement.

Il faut obſerver que le malade ne ſoit point trop gras ; plus il ſera maigre, plus l'operation ſera aiſée. Elle peut ſe faire à ceux d'un embonpoint mediocre ;

mais je la crois impraticable dans ceux qui portent un gros ventre par la difficulté qu'il y auroit de traverſer l'épaiſſeur des graiſſes.

A l'égard des femmes, je crois que ſi la pierre eſt petite la methode ordinaire vaut mieux que le Haut Appareil, mais ſi la pierre eſt groſſe le Haut Appareil vaut mieux que la methode ordinaire, à cauſe de l'incontinence d'urine qui arrive par le déchirement & la dilatation outrée du ſphincter que cauſe le paſſage d'une groſſe pierre.

J'ai dit enfin, qu'il y avoit des cas, où quand le Haut Appareil pourroit être pratiqué, il ne devroit point l'être; c'eſt lorſque la veſſie eſt ulcerée ou chargée de ſables, mais ſurtout dans le cas de l'ulcere, car l'inconvenient des ſa-

bles n'eſt pas inſurmontable.

Pour les veſſies ulcerées, le grand Appareil ſera toûjours préférable au haut, à cauſe des lotions qu'on peut injecter dans la veſſie, leſquelles en délaïant & lavant les matieres glaireuſes & purulentes les entraînent enſuite vers l'ouverture où ſe trouve une pente commode, pour tout ce qui ſort de la veſſie; ces circonſtances ſeront très-faciles à déterminer par l'inſpection des urines pour peu qu'on les aye laiſſé raſſeoir dans un vaiſſeau, & dépoſer leur ſédiment.

ARTICLE V.

Réponſes aux principales difficultez contre cette operation.

1°. UNe des principales difficultez que l'on fait contre la methode du Haut Appareil eſt le danger qu'il y a d'entrer dans le ventre & de voir ſortir les inteſtins, ce qui eſt un accident de grande conſéquence. On trouvera dans les ouvrages précédens, pluſieurs réponſes à cette objection auſſi-bien qu'à quelques autres que je ne rappelle point ici pour éviter la répetition; je me contenterai de remarquer ſur celle-cy que dans un ſujet où la ligne blanche ayant été coupée un peu haut, le peritoine paroîtroit prêt à s'ouvrir, il ſeroit très-utile d'y faire tenir un doigt

pendant tout le tems de l'operation, comme cela fut obſervé à l'enfant de *Saint Germain-en-Laye*; & comme le Chirurgien chargé de cette commiſſion auroit ſon doigt expoſé au tranchant de l'inſtrument conduit par l'Operateur, c'eſt ici où je voudrois employer les doigts artificiels *de Roſſet*, pour couvrir le ſien; je paſſe à des objections faites depuis peu, & qu'on ne trouve point ailleurs.

2°. Une raiſon de M. *Collot* contre le Haut Appareil; c'eſt que pour faire cette operation, il ne peut y avoir de chemin reglé, ſelon lui, parce qu'il n'y a pas de point d'appui fixe & que tout s'affaiſſe dans le moment que la veſſie eſt touchée par le tranchant de l'inſtrument.

Pour répondre à cette objec-

tion, il faut conſiderer la veſſie en deux états differens; d'abord quand elle eſt tenduë par la liqueur injectée, enſuite quand elle s'affaiſſe par l'inciſion: or pour le moment de l'inciſion, l'eau qui diſtend la veſſie eſt plus que ſuffiſante pour donner un point d'appui ſolide à l'inſtrument qui doit l'entamer, pour l'ignorer il faudroit oublier l'effort & le poids que les corps fluides peuvent ſoutenir lorſqu'ils ſont retenus dans quelques capacitez. Secondement lorſque l'eau ſort par l'inciſion, le doigt que l'on fait entrer dans la veſſie, fournit un point d'appui qui empêche l'affaiſſement total de la veſſie. Troiſiémement, le paſſage de l'un à l'autre de ces deux états eſt ſi promt, & l'inſtrument tranchant

agit si vîte qu'il n'est pas possible de s'écarter, surtout si le bout du doigt *index* de la main gauche ne quitte point la pointe du bistouri, ainsi que j'y ai eu attention.

3°. Du détail de l'operation faite aux *Invalides*, où j'ai fait remarquer que le malade ne pouvoit uriner sans sonde, suit une conséquence assez naturelle sur la difficulté que les malades taillez par cette methode auront de rendre leurs urines; cette difficulté paroît même être une suite nécessaire de la cicatrice faite à la vessie par l'adhérence des fibres charnuës du muscle *detrusor urinæ* à la ligne blanche, parce que toutes les fibres de ce muscle dans l'état naturel doivent s'approcher de tous les points de sa

circonference vers un même centre, pour chasser l'urine & vaincre la résistance du sphincter son antagoniste, & les fibres charnuës cicatrisées ne pouvant s'approcher du centre comme les autres, il est clair que l'action de celles-cy ne sera pas suffisante pour vaincre la résistance du sphincter ; par conséquent le malade ne pourra uriner lui-même.

Quoique cette objection paroisse très-grave, je crois qu'on peut y répondre d'une façon satisfaisante.

M. *Cheselden* ne pense point que le Haut Appareil puisse produire aucun inconvenient pour l'expulsion de l'urine, & il en rapporte des exemples. *lisés la pag.* 56. On voit donc l'experience formellement contraire au raisonnement.

Quant à mon obſervation en particulier, il eſt eſſentiel de faire obſerver que la paraliſie qui affligeoit tout le côté gauche du malade pouvoit bien influer ſur les fibres muſculeuſes de la veſſie; ce qui paroît même prouvé parce qu'avant ſon operation, on étoit quelquefois obligé de le ſonder pour le faire uriner: ainſi ce ſeroit un cas particulier nullement applicable au general.

Mais ſuppoſons que cela dût arriver plus ſouvent, l'incommodité contraire à celle-cy qui réſulte aſſez communement du grand Appareil, je veux dire l'incontinence d'urine, eſt infiniment moins remediable que la retention d'urine après le Haut Appareil: En voici la raiſon.

Au grand Appareil la dilata-

tion forcée desfibres du ſphincter, ſurtout dans le paſſage des groſſes pierres, cauſe une incontinence d'urine ſouvent incurable; au Haut Appareil la cicatrice des fibres du muſcle *detruſor urinæ* peut cauſer une difficulté d'uriner, mais elle ne doit point durer; & c'eſt l'anatomie qui m'expliquera cette difference.

Je dis donc que dans la dilatation du ſphincter, les fibres charnuës de ce muſcle, ont été forcées, allongées, miſes hors de leur reſſort; ainſi elles auront beau ſe rapprocher du centre, elles ne ſe racourciront jamais aſſez pour faire leur action. Dans l'inciſion des fibres charnuës du muſcle *detruſor urinæ*, celles-cy ont été ſimplement coupées, la cicatrice n'apporte point de chan-

gement à leur étenduë, le mouvement de ce muſcle ſera tout au plus difficile dans les commencemens ; mais c'eſt un inconvenient commun à toutes les grandes bleſſures, inconvenient réparable avec le tems, & à meſure que les fibres charnuës s'aſſoupliront, s'étendront & ſe détâcheront, pour ainſi dire de la cicatrice exterieure ; ce qui ſe fera d'autant plus facilement que la partie interpoſée entre la veſſie & les muſcles eſt préciſément un tiſſu cellulaire lâche, & qui de toutes les parties entamées eſt celle qui prête le plus.

4°. Une objection qui paroît eſſentielle contre l'operation eſt ſur la difficulté de tirer de la veſſie pluſieurs pierres, ou les fragmens de quelqu'une qui s'écraſeroit

ſeroit ſous les doigts, mais ſurtout les menus ſables qui peuvent l'accompagner, & qui feroient le germe d'une nouvelle pierre, s'ils y reſtoient; objection qui paroît d'autant plus ſolide qu'il eſt difficile de décider avant l'operation ſi la pierre eſt ſeule, ou s'il y a des ſables avec elle, auquel cas le grand Appareil ſembleroit meilleur que le haut, à cauſe de l'iſſuë facile des ſables avec l'urine par l'ouverture au periné.

Je répons qu'il eſt bien plus facile de tirer les pierres au Haut Appareil qu'au grand en quelque quantité qu'elles ſoient dans la veſſie; j'ajoute même que c'eſt un des avantages de cette operation, car au grand Appareil l'extraction ſe faiſant avec des te-

nettes, combien de fois les porte-t-on à faux dans la veſſie; combien de fois les ouvre-t-on ſans charger la pierre? Au lieu qu'au Haut Appareil, chaque fois qu'on portera deux doigts dans la veſſie, on eſt ſûr de tirer au moins une pierre ſans douleur, ſans peine, & ſans perdre de tems d'une extraction à l'autre.

Que ſi la pierre principale s'écraſe entre les doigts, il ſera toûjours plus facile d'en tirer les fragmens que par le grand Apparile, à cauſe de l'attouchement immediat des morceaux; il faut même obſerver que cette difficulté n'eſt fondée que ſur l'accident trop commun au grand Appareil, d'écraſer la pierre en la ſerrant dans les priſes de la tenette, & qu'elle ne peut avoir lieu

au Haut Appareil parce qu'on ne ſerre la pierre entre les doigts qu'autant qu'il eſt beſoin pour ſimplement la tenir, & parce qu'on n'a pas beſoin de la ſerrer d'avantage pour la tirer, l'ouverture étant bien plus avantageuſe que celle du perinée.

Enfin la difficulté des ſables tombe d'elle-même, ſi on fait les reflexions ſuivantes. 1°. Les Litotomiſtes & les Chirurgiens qui ont obſervez, ont dû voir qu'il eſt très-rare que ceux qui ont des pierres ſolides ayent des ſables, & je ne ſçai ſi de cinquante on en trouveroit un. 2°. Suppoſant le cas plus commun, il ne peut y avoir que de deux ſortes de ſables, ou d'aſſez gros pour ne pouvoir ſortir par l'uretre, où d'aſ-

ſez fins pour y paſſer; les gros doivent être regardez comme des fragmens qui ſeront facilement tirez avec les doigts, parce que pour exceder le diametre de l'uretre, il faut qu'ils ayent au moins deux lignes, & les fins ne doivent point embarraſſer, combien de malades en rendent avec les urines toutes leur vie? Le diametre des ſables comparé avec celui de l'uretre diminuë donc conſiderablement la difficulté.

Que ſi malgré cela, on veut abſolument des moyens d'ôter les ſables, il y en a pluſieurs; je ne vois point d'inconvenient à employer ici une curette en forme de cuillere courbe, un peu plus large que celle qu'on employe au grand Appareil; on peut auſſi plonger ſuivant l'idée de M.

Petit le Médecin, une éponge fine bien attachée à une grande sonde, qui se chargeroit des sables; enfin, une façon simple de nettoyer la vessie, c'est de faire des injections dans la vessie par une sonde courte, dont je crois l'usage necessaire pendant trois semaines ou environ; les injections faites par la sonde, doivent soulever les sables & les approcher de la playe faite au fond de la vessie.

On objectera peut-être que les injections ne sont point pratiquables au haut comme au grand Appareil, parce qu'il y a lieu de craindre que la liqueur ne s'écarte dans le tissu cellulaire qui environne la vessie, ce qui causeroit de fâcheux accidens; je répons que cela ne doit arriver que dans

le cas où l'injection ne sortira point par en haut à mesure qu'elle sera poussée par en bas. Or il me semble qu'on peut parer cet inconvenient en mettant dans la vessie le doigt *index* de la main gauche, qui en écartant un peu les lévres de la playe de la vessie même, formera sous l'angle superieur de l'incision une ouverture à peu près triangulaire propre à donner passage à l'injection, & même aux plus gros sables chassez par le flot de la liqueur injectée.

Cette pratique ne doit point retarder la cure, puisqu'on a observé que l'urine coule par la playe pendant trois semaines & que des injections faites pendant les quinze premiers jours suffiroient pour nettoyer la vessie; on

dira sans doute que l'introduction réiterée du doigt s'opposera à la réunion de la playe : pour moi je n'en apperçois point le danger quand je me ressouviens qu'au grand Appareil on entretient des playes ouvertes pendant six ou sept semaines par de grosses canules, & que ces playes se ferment neanmoins en peu de jours si-tôt qu'on cesse l'usage de la canule ; pourquoi le Haut Appareil avec des moyens plus doux auroit-il sur le grand des prérogatives dangereuses ?

5°. On peut faire une difficulté sur le danger de faire des fausses routes au tour de la vessie en y portant plusieurs fois le doigt ; mais cela ne doit point arriver au Chirurgien qui l'introduit légerement & qui suit la route de

l'inciſion faite à la veſſie ſans écarter de côté ni d'autre les fibres molles du tiſſu cellulaire. On groſſit encore le danger des épanchemens, ſoit de l'urine, ſoit du pus dans la face interne du baſſin; mais cet accident n'arrivera point lorſqu'on menagera ce tiſſu cellulaire.

L'Operateur eſt plus expoſé à cet inconvenient s'il eſt obligé d'employer des tenettes dans le cas où les tégumens étant fort épais & la veſſie fort grande, la pierre appuyée ſur le col ſeroit hors de la portée des doigts; en effet ſi on prend les tenettes dont ou ſe ſert au grand Appareil, il ſera bien difficile de les faire agir ſans ſe ſervir des deux mains à cauſe de la longueur des branches, & on ne peut employer les

deux mains pour conduire les tenettes ſans abandonner la veſſie qui juſqu'alors avoit été ſuſpenduë à l'angle ſuperieur de l'inciſion avec le doigt *index* de la main gauche, & dans cette ſituation on court riſque de ſe fourvoyer entre la veſſie & la membrane cellulaire qui la recouvre anterieurement & ſur les côtez.

Je répons à cette objection qu'il eſt peu de cas où il ſoit néceſſaire de ſe ſervir d'autres tenettes que des doigts même; s'il s'en préſente, il faut employer des tenettes faites exprès pour cela, dont les branches plus courtes que celles du grand Appareil puiſſent être écartées & raprochées avec deux doitgs de la main droite paſſez dans les an-

neaux, & préciſément de la même façon qu'on ſe ſert des ciſeaux.

Je crois qu'on trouvera dans ma diſſertation ce qu'il faut pour diſſiper les doutes ou les craintes mal fondées de ceux qui heſitent à prendre parti pour le Haut Appareil ; j'ai dit dans le commencement que je croyois avoir rendu cette operation plus ſimple & plus ſûre qu'auparavant : voici ce que j'ai fait pour cela.

1°. Je ſupprime la table de l'Appareil.

2°. Je ſupprime le tuyau flexible avec les pieces qui en dépendent, pour l'injection.

3°. Je n'employe que deux biſtouris, & j'ajoûte qu'un ſeul droit peut ſuffire, porté ſuivant deux directions differentes, horiſonta-

lement pour entamer les tegumens & les muſcles, perpendiculairement pour entamer la veſſie.

4°. Je propoſe une tenette qui charge la pierre, ſans obliger d'abandonner la veſſie.

5°. Je propoſe des moyens pour ôter les ſables de la veſſie, ſuppoſé qu'il y en ait dans les veſſies de ceux qui ont des pierres ſolides, ce qui eſt très-rare.

6°. Je conſeille pendant la cure une ſituation du malade, toute contraire à celle qui convient pour l'operation; le malade étant ſur un plan incliné des pieds à la tête pour l'operation, doit être ſur un plan incliné de la tête aux pieds pour la cure.

Je n'oublirai rien pour prouver les avantages de cette operation;

ſi j ai lieu de la pratiquer, je donnerai mes obſervations, & je ſupplie mes Confreres de vouloir bien y joindre les leurs. Ce que j'ai fait juſqu'à preſent me mettra en droit de conclure (en ſuppoſant toûjours le choix des ſujets, ſur tout par rapport à la veſſie) qu'une methode de tailler, ajoûtée aux methodes ordinaires, eſt une perfection pour l'operation en general.

Qu'en comparant les accidens du Grand, avec ceux du Haut Appareil, tout ſujet propre au Haut Appareil, expoſe moins ſa vie qu'au Grand.

Que le Haut Appareil eſt la ſeule operation ſûre, pour l'extraction des groſſes pierres, & de celles qui ſont enkiſtées dans quelque poche particuliere de la

veſſie, comme il s'en eſt vû pluſieurs fois.

Que c'eſt encore la ſeule operation qu'on doive employer pour tirer ſûrement de la veſſie des corps étrangers, ſolides, & de figure cilindrique, tels que ceux dont j'ai donné des exemples.

ECLAIRCISSEMENT

SUR UNE HISTOIRE de la Taille au Haut Appareil, annoncée dans deux Mercures de Paris, de l'année 1725.

DAns le Mercure d'Avril 1725. il y a une Lettre écrite de *Lauſanne*, qui contient des nouvelles litteraires de Suiſſe, à la fin deſquelles on lit ce qui ſuit. » Je ne puis m'empêcher de » vous faire part d'un cas bien ex- » traordinaire, arrivé dans ce can- » ton, lequel donnera ſans doute » de l'exercice aux Anatomiſtes.

» Un homme qui travailloit » aux vignes, ſe ſentant preſſé » tout-à-coup des douleurs les » plus violentes de la pierre, &

voulant s'en délivrer, s'assit « tranquillement, & d'un coûteau « en serpette, dont il travailloit, « il s'ouvrit le ventre, chercha sa « vessie qu'il ouvrit de même, « s'arracha la pierre, retourna en- « suite à sa maison, où se faisant « panser par des remedes assés « communs, l'une & l'autre playe « fut consolidée. «

Dans le Mercure de Novembre de la même année, il y a une autre Lettre d'un Conseiller au Conseil de *Lausanne*, dans laquelle on lit.

» L'avanture du Paysan est averée, avec cette difference, que « ce ne fut pas lui-même qui se « fit l'operation, mais un autre « Paysan, qui avoit été Sergent « dans les Troupes Suisses en *Hol-* « *lande*, & s'étoit trouvé present «

» à une operation pareille, ſans
» avoir eu aucun principe ni le-
» çon d'aucun Chirurgien, il fit
» cependant avec une ſerpette l'o-
» peration du Haut Appareil, ſans
» les précautions accoutumées,
» tira une groſſe pierre de la veſ-
» ſie, & guérit ſon malade par des
» applications fort ſimples; ce
» malade, qui s'appelle *Bulart de*
» *Gimel* eſt encore vivant au Vil-
» lage de *Burſins*, à une lieuë de
» *Role* & du *Lac Leman.*

Cette operation étoit trop favorable au Haut Appareil, pour ne m'en pas ſervir; cependant je n'ai point voulu en faire uſage, ſans en être bien ſûr, & bien m'en a pris, car M. le Reſident de France en Suiſſe, qui a été prié d'éclaircir ce fait ſingulier, en a envoyé un détail bien different de celui

qui eſt énoncé dans les Mercures d'Avril & de Novembre 1725.

M. *De la Martiniere* a écrit de *Soleure* à Mgr. *Le Blanc* une Lettre du 18. Août 1727. qui m'a été renvoyée par ce Miniſtre, auquel il mande qu'afin de pouvoir verifier avec plus d'exactitude & de diligence le fait énoncé dans le Memoire qui lui a été envoyé, il s'eſt adreſſé à Monſieur le General d'*Erlach*, Envoyé du Canton de *Berne*, lequel lui a envoyé par un Exprès la réponſe de M. *Fiſcher* Baillif d'*Aubonne*, à qui il s'étoit informé du fait. Voici cette Réponſe copiée mot pour mot.

REPONSE AU MEMOIRE du Sieur Morand, sur ce qui est contenu en deux Mercures de 1725. touchant l'Operation de la pierre, faite par un Payſan au Canton de Berne en 1717.

» LE Suiſſe taillé, ne ſe nom-
» me pas *Bulart*, ni par é-
» quivoque *Billiart*, mais *Jacques*
» *Beney* de *Gimel*, Village dépen-
» dant du Baillage d'*Aubonne* aue
» Canton de *Berne*, Garçon alors
» âgé d'environ quarante-huit
» ans, pauvre & Manouvrier, qui
» a été travaillé de la pierre pen-
» dant huit ans.

» Le premier jour d'Avril 1717.
» ſouffrant de grandes douleurs,
» il pria *Jean Marc de Bonneville*
» dudit Village de *Gimel* de l'en
» délivrer, ce que ce dernier lui

accorda après quelque resistance, « n'étant pas Operateur, « mais s'étant de lui-même adonné à seigner & raser; pour cet « effet, ledit *Jean Marc de Bonneville* le fit coucher sur un siége à « bras, & lui fendit la verge avec « une lancette, en commençant « au dessous vers le bout du gland « ou la pierre étoit, laquelle le pa- « tient voyoit paroître au bout de « la verge, lequel vouloit essayer « de la sortir avec une haleine. «

Ledit *de Bonneville*, en fai- « sant l'operation, fendit aussi la- « dite pierre en deux, & la sortit « avec les doigts, elle étoit de la « grosseur d'une grosse féve. «

L'Operation se fit très-heu- « reusement, le patient ne per- « dant pas d'abord extraordinai- « ment de sang, & l'Operateur « Payſan mit d'abord un emplâ- «

» tre ſur la playe, tant pour arrê-
» ter le ſang, que pour la conſo-
» lider, après quoi le patient ſor-
» tit de chés ſon Operateur pour
» s'en aller chés lui; enſuite le
» ſang qui s'émût a été entiere-
» ment arrêté par du charpi d'é-
» carlate, que la femme du ſieur
» *Bulard* Miniſtre audit *Gimel* lui
» envoya chés lui. Le lendemain
» d'après l'operation, ledit *Beney*
» fut à la charuë, & n'a plus ſen-
» ti d'incommodité de la pierre.

» Ce que devant m'a été relaté
» au Château d'*Aubonne* par ledit
» *Jean Marc de Bonneville*, & à
» *Gimel* par ledit *Jacques Beney*,
» qui eſt en ſanté, & dans ſa cin-
» quante-huitiéme année. Fait au-
» dit Château d'*Aubonne*, les dix
» & onziéme d'Août 1727. Si-
» gné, N. FISCHER, Baillif
» d'*Aubonne*.

TRAITÉ DE LA TAILLE AU HAUT APPAREIL.

QUATRIEME PARTIE.

CONTENANT des Réflexions sur la Structure des Parties intéressées dans cette Operation, & sur plusieurs circonstances de l'Operation même.

Dissertation en forme de Lettre, adressée par M. WINSLOW *à M.* MORAND.

MONSIEUR, l'Auteur du Renouvellement du Haut Appareil en Angleterre, (M. *Douglas*) ayant taillé par cet-

te methode quatre pierreux, dont un mourut, & les trois autres furent bien guéris, m'écrivit une Lettre à ce sujet, dans laquelle il se plaint de ce que malgré sa réussite, on s'opposoit si fort à cette methode, qu'il avoit beaucoup de peine à trouver des malades dans la disposition de se laisser tailler au Haut Appareil. Il me prioit par cette Lettre de m'employer, pour lui obtenir la permission de travailler à *Paris* dans les Hôpitaux, ou autres endroits, s'offrant de faire un voyage exprès pour cela, & de faire l'operation en ma presence, ou en presence de quelque autre Medecin ou Chirurgien: il offroit encore de la réiterer plusieurs fois sur des Cadavres, & d'en prouver clairement la possibilité & les avanta-

ges par la diſſection de ces mêmes Cadavres : peu de tems après il m'envoya une deſcription manuſcrite de ſa methode, avec la figure de ſes Inſtrumens. J'en parlai d'abord à feu M. *Thibaut* Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu de *Paris*, & je l'engageai après beaucoup d'inſtances à faire des experiences ſur les Cadavres ; en même tems, j'en avertis l'Academie Royale des Sciences, qui me donna la commiſſion de continuer cet examen avec lui, & d'en faire mon rapport. Nous fîmes enſemble pendant trois ſemaines, preſque tous les jours des experiences de cette operation ſur des Cadavres. M. *Thibaut* ſe ſervoit ſimplement d'un biſtouri droit ordinaire, & après avoir coupé les tegumens & découvert le fond

de la vessie, qui étoit auparavant remplie d'eau, il y plongeoit son bistouri pour y faire une ouverture, dans laquelle il portoit très-vîte le doigt *index* de la main gauche, qu'il tournoit en maniere de crochet, vers le haut & le fond de la vessie pour la retenir pendant qu'il dilatoit ensuite l'ouverture selon le besoin. Il convint enfin que cette methode avoit quelque chose de bon; mais il preferoit encore celle du Grand Appareil, à laquelle il étoit accoûtumé, & qui lui avoit réussi tant de fois. Son objection ordinaire contre l'operation au Haut Appareil, étoit qu'elle pouvoit être utile dans le cas des grosses pierres; mais que malheureusement les grosses pierres ne se trouvent gueres que dans des vessies racornies,

qui

qui par conſequent ne peuvent prêter à l'injection de l'eau. Nous étions convenus de travailler encore enſemble ſur cette matiere ; mais peu après il tomba dans une longue maladie dont il mourut. Il m'avoit dit pluſieurs fois que vous étiez venu de tems en tems, M. lui parler de cette operation. Mon travail ſur cette matiere m'a fourni quantité de remarques, mais comme la plupart ſont à peu près les mêmes que celles que vous avés donné dans votre Diſſertation, je me contenterai d'y en joindre quelques-unes qui peuvent y avoir rapport.

1. *Sur la ſtructure du peritoine & de la veſſie.* On a eu juſqu'ici des idées aſſés confuſes de la differente ſituation d'une veſſie vuide & d'une veſſie pleine, & de la

ſtructure du peritoine qui la couvre en partie. A l'égard de ce dernier, on avoit toûjours parlé d'une prétenduë duplicature du peritoine, dont j'ai depuis plus de dix ans démontré la fauſſeté, tant dans mes Leçons publiques au Jardin Royal & aux Ecoles de Medecine, que chez moi dans mes Cours particuliers. Ce que l'on appelle communément la lame interne du peritoine & qui regarde la cavité du bas ventre, avec les viſceres y contenus, merite ſeul le nom de peritoine; ce que l'on nomme la lame externe du peritoine, eſt un tiſſu cellulaire & filamenteux plus ou moins épais, & plus ou moins ferme, qui n'eſt qu'une portion du peritoine, & part de ſa face externe pour l'attacher aux muſcles, &

aux os voisins : de sorte que ce tissu est entre ses parties & le peritoine à peu près comme le coton ou la ouate entre l'habit & la doublure ; ce même tissu environne tout ce qui se trouve entre le vrai peritoine, & les muscles ou les os du bas ventre, & ses cellules contiennent de la graisse dans plusieurs endroits. Quand on veut détacher le peritoine, les pellicules de ce tissu étant tiraillées & alongées en imposent, en representant une espece de membrane. Les guaines des vaisseaux spermatiques, & celles des bandes vesiculaires, appellées vulgairement ligamens ronds, sont regardées comme des productions de la lame externe du peritoine ; mais ce ne sont que des alongemens de ce même tissu,

que j'appellerai ſi l'on veut portion cellulaire du peritoine : enfin ce tiſſu eſt le même qui ſe continue entre la duplicature du méſentere, du méſocolon, de l'épiploon, qui s'inſinuë entre les fibres charnuës de pluſieurs muſcles voiſins, & qui forme même ſucceſſivement la membrane propre des muſcles, & cette enveloppe univerſelle, qu'on nomme membrane adipeuſe. La viande ſoufflée par les Bouchers, l'emphiſême general, & l'hidropiſie par infiltration prouvent l'étenduë de ce tiſſu. Depuis le tems marqué ci-deſſus, j'ai appliqué la même idée aux lames de la pleure, & j'ai même obſervé que la portion cellulaire du peritoine pourroit bien communiquer avec celle de la pleyre.

Ainſi la veſſie n'eſt pas dans une duplicature, ni entre deux lames du peritoine : elle eſt entre le peritoine & le tiſſu cellulaire, de ſorte que ce tiſſu ſe trouve en partie entre la veſſie & le peritoine, & en partie entre la veſſie & les os pubis ; ce tiſſu eſt fort lâche dans ces endroits & aux environs de la region hipogaſtrique ; cela fait que la veſſie en ſe rempliſſant ne fait pas dans l'homme une eſpece de bouteille ſaillante dans le bas ventre, comme dans quelques animaux, mais qu'elle monte entre le vrai peritoine & les muſcles de l'hipogaſtre, dans l'épaiſſeur du tiſſu cellulaire qui l'accompagne. J'ai obſervé à cette occaſion que la veſſie étant vuide & dans un état naturel, le peritoine fait derriere

elle un ply transversal plus ou moins saillant, & qu'il forme à chaque côté de la vessie une sorte de duplicature qui tient les portions voisines des arteres ombilicales, & du ligament comme dans une écharpe. L'idée erronée de la ressemblance de la vessie pleine, a une bouteille saillante dans le ventre, vient d'une routine de dissection, qui a souvent dérobé aux plus habiles la connoissance de la vraye structure, & de la vraye position des parties, comme je l'ai fait voir dans mon Memoire Académique, sur la situation de plusieurs viscères : C'est pourtant cette idée erronée, qui a fait craindre à plusieurs qu'on ne pût entamer la vessie par l'hipogastre sans ouvrir le peritoine, & par consequent sans causer un épan-

chement d'urine dans la cavité du bas ventre. Cette opinion fausse n'est pas la seule qui ait suivi de ces idées erronnées, mais ce n'est pas ici le lieu de les relever.

2. *Sur l'injection de l'eau dans la vessie avant l'operation.* L'injection de l'eau dans la vessie, pour la remplir au dégré convenable pour l'operation, doit causer quelque douleur dans une vessie, d'ailleurs saine; mais elle en doit causer bien plus dans celle qui ne prête pas beaucoup. J'aimerois mieux faire boire le malade quelques jours de suite, & l'accoutumer à retenir son urine. Il est vrai que cette retention volontaire est penible, & souvent douloureuse, principalement vers l'extrémité de l'uretre; mais on pourroit ici employer l'expedient que j'ai une

fois conseillé à un ami qui avoit une incontinence d'urine ; c'est de mettre une compresse un peu épaisse sur le periné immédiatement au dessous des bourses, & de l'y contenir, & affermir par un bandage croisé, soutenu par une ceinture. Je proposai l'année derniere à un habile Praticien l'idée d'un brayer pour la même fin, & à peu près pareil à celui dont on trouve la description dans *Nuck.* * J'en avois fait l'experience sur moi-même, avant que de l'appliquer au malade, & chacun en peut faire facilement une épreuve sur soi, en comprimant le periné avec le bout d'un doigt, dans le tems qu'il voudra uriner.

Les vessies qui ne seroient ra-

* *Anton.* Nuck *Med. & Anat. Profess. operationes & experim. fig. II.*

cornies que par le frottement des groſſes pierres, ou par l'inaction des fibres, dans ceux qui urinent ſouvent, pourroient peut-être acquerir quelque ſoupleſſe par un long uſage de cet expedient, que cependant il faudroit interrompre de tems en tems; cela n'auroit point lieu dans les veſſies ulcerées, ni dans celles où les embouchures des ureteres, ayant perdu leur ſoupleſſe, pourroient permettre à l'urine d'y rentrer, & d'y cauſer des dilatations très-douloureuſes. Dans ce dernier cas, l'injection même ſeroit funeſte. Je ne parle point ici des veſſies relâchées, paralitiques, &c. qui demandent des ménagemens & des précautions toutes differentes; je ne parle point non plus du ſoin qu'il faut avoir, que les in-

testins, & principalement les gros soient vuides, quand on veut remplir la vessie par injection, ou y faire retenir l'urine,

3. *Sur la situation du malade, pendant & après l'operation.* La situation du malade est de consequence, & vous l'avez bien observé, Monsieur, dans l'operation que je vous ai vû faire; en effet, elle doit êt re telle, qu'on éloigne les intestins de la vessie, & qu'on empêche les muscles droits de se bander. J'ai observé cependant, que ce dernier avantage n'est pas toûjours certain, & qu'il peut manquer dans le moment qu'on en auroit le plus besoin, après ne l'avoir point crû nécessaire. Pour être sûr de cet avantage, je crois qu'il faut prendre ici une précaution, dont l'Anatomie m'a appris

la néceſſité, par rapport aux maladies du bas ventre, & aux operations qu'on y peut faire, en ſuppoſant le malade couché ſur le dos, ou aſſis, mais en même tems plus ou moins renverſé en arriere. Dans ce cas, je recommande fort au malade de prendre garde à ne point lever la tête lui-même; mais j'ordonne à quelqu'un des aſſiſtans de la lui lever avec leurs mains, ſans que le malade y contribuë par aucun mouvement de ſa part. Un peu de réflexion dévelope les raiſons que j'ai pour cela; en effet, un malade couché, qui veut lever ſa tête, comme pour regarder devant lui, pour prendre un boüillon, &c. fait agir les muſcles ſternomaſtoïdïens : pour que ces muſcles en ſe contractant ayent un point fixe, il faut que le ſter-

num ſoit fermement arrêté, & le ſternum ne peut être arrêté ou fixé que par le bandement des muſcles droits du bas ventre, attachés par une de leurs extrémités au ſternum, & par l'autre aux os pubis. Chacun peut aiſément en faire l'experience ſur lui même dans ſon lit; faute de cette attention, il eſt arrivé, même à d'habiles gens, d'avoir pris mal-à-propos la tenſion des muſcles droits du bas ventre, pour un mauvais ſigne dans certaines maladies: ainſi dans l'operation dont il eſt ici queſtion, étant néceſſaire que les muſcles droits ſoient relâchés, je crois qu'il ſeroit très-utile de faire ſoulever la tête du malade avec un oreiller commode & approprié; mais je crois auſſi qu'aprés l'operation, il ſeroit plus à

propos d'abandonner cette précaution, & de laiſſer au malade la liberté de faire quelque mouvement de ſa tête, afin qu'un bandement moderé des muſcles droits, & par conſequent des piramidaux, put contribuer à la réunion de la playe. Il me ſemble encore que quand la playe commence à ſe reprendre, une ſituation du malade ſur le côté, en l'y accoutumant peu à peu, & par dégrés, pourroit faciliter la tendance de l'urine vers le col de la veſſie, & ſon iſſuë par l'uretre.

4. *Sur les avantages de l'operation.* A l'égard de l'operation même, la maniere dont je vous l'ai veu faire, Monſieur, la ſimplicité de votre Appareil, vos précautions, votre promptitude, & en même-tems votre attention

tant aux besoins casuels qu'au conseil appellé, me firent grand plaisir. J'en rendis compte le même jour à l'Academie des Sciences, ou vous ne pouviez pas vous trouver; je dis avec confiance que si j'étois malheureusement dans une pareille nécessité & avec une disposition aussi convenable que celle de votre malade, je me livrerois sans hesiter à cette operation, & que je préférerois cette methode non-seulement à l'ordinaire, mais à celle du Professeur *Rau*. J'ajoûtai qu'il n'étoit pas possible de souhaitter une operation mieux faite dans toutes ses circonstances que celle que vous veniez de faire en ma présence sur le malade dont vous avez donné l'histoire. Dans un aussi grand malheur que celui d'avoir

la pierre, ce seroit une espece de bonheur d'avoir les dispositions favorables pour la Taille au Haut Appareil.

Ce seroit cependant une grande témerité pour ne pas dire inhumanité de l'entreprendre sans les conditions requises par rapport à la vessie, & pleinement détaillées dans votre dissertation; c'est peut-être ce qui est cause que dans le commencement non-seulement elle a été sans succès sur les vivans, mais encore qu'ayant été mal executée, elle a causé des accidens suivis même d'une mort prompte. Au reste pour se rassurer sur les avantages de l'operation on a assez d'exemples favorables aux playes de la vessie dans les écrits des modernes. Après *Rosset*, notre grand *Riolan*, Professeur Royal en Anatomie, &

premier Médecin de la Reine ; avoit reconnu la possibilité de cette operation sans oser en assurer le succès, & c'est ce qu'il a marqué à l'occasion de l'histoire de la vessie dans la derniere édition de son Antropographie de 1649. qu'il adopte seul en désavoüant tout ce qui a été imprimé de lui auparavant. Après cette remarque il dit expressément dans ses remarques sur l'Anatomie de *Vesslingius* que cette operation a été tentée autrefois, & même qu'à présent on l'a fait assez heureusement, *& nunc administratur satis feliciter.* Il est étonnant de voir qu'il n'ait pas donné de plus grands éclaircissemens, lui qui avoit été taillé deux fois pour la pierre comme il paroît dans ses notes sur l'Anatomie de *Spigellius.* Il ne faut pas obmettre ici que

dans certains cas de suppression d'urine il a conseillé la ponction de la vessie au dessus du pubis.

Mais pour revenir à l'operation du Haut Appareil renouvellée en *Angleterre* par M. *Douglas*, & en *France* par vous, Monsieur, j'aperçois qu'après avoir trouvé des adversaires pendant si longtems, ou par l'ignorance de quelques-uns, ou par les fausses idées des autres, sur la structure des parties que j'ay relevé dans une de mes remarques précédentes, j'apperçois, dis je, que l'on tombe tout d'un coup dans une extrémité opposée, & j'entends dire que cette operation est si aisée que le moindre éleve en Chirurgie peut la faire. Je conviens bien qu'elle est facile si on la compare à la methode ordinaire qui

est très-laborieuse ; mais elle demande cependant une grande connoissance des parties, fondée sur de fréquens examens faits par celui-même qui veut entreprendre l'operation. Il faut de plus prendre garde de ne pas se laisser séduire par les idées flateuses qu'une inspection des cadavres peut fournir, & qui peuvent aussi disparoître dans les vivans ; nous avons assez d'exemples de ce danger entr'autres, la methode du frere *Jacques*, que tout le monde sçait avoir fait périr quantité de gens entre ses mains, & par la raison du contraire, la même methode en a sauvé une plus grande quantité entre les mains de M. *Rau*, à la connoissance de toute la *Hollande*, & particulierement de la célébre Université

de *Leyde*, dont il étoit Recteur, & Profeſſeur en Anatomie & Chirurgie.

5. *Sur la façon de faire l'operation.* La diſpoſition de votre malade dans un lit au lieu de le mettre ſur une table pour lui faire l'operation m'a extrêmement plû; l'Appareil de la table inſpire ſouvent de triſtes idées à certaines perſonnes, & la terreur eſt capable de cauſer des accidens très funeſtes. J'en ay vû moi même un exemple dans un malade qui avoit pris avec une tranquilité étonnante & après bien de meures réflexions, la réſolution de ſe faire tailler. Il étoit d'un âge aſſez avancé, mais d'ailleurs d'un bon temperament, d'une vie très-reglée & très-ſobre, ayant un corps ſain, & d'un embonpoint

mediocre; il avoit conſervé ſa fermeté juſqu'au moment qu'il fut conduit de ſon lit dans une chambre, ou à peine eût-il jetté les yeux ſur la table préparée pour l'operation que je le vis ſaiſi, & il changea de viſage; il ſoutint ſans plainte l'operation ordinaire de la Taille très-heureuſement faite en trois minutes de tems par feu M. *Thibault*; il donna le jour & le lendemain de l'operation de très légeres marques de ſouffrance, cependant l'impreſſion funeſte dont il avoit été frappé reſta, ſa playe changea promptement, & il mourut: je conclus donc avec vous, Monſieur, qu'il faut préférer le lit à la table.

A l'égard de la premiere inciſion, j'eſtime qu'elle doit être plus étenduë dans les ſujets gras que

dans les maigres, & qu'il faut la menager davantage du côté du pubis que du côté de l'ombilic; afin que la supuration ne gagne pas les parties naturelles. L'incision de la ligne blanche étant faite dans une étenduë proportionnée au volume de la pierre, le tissu cellulaire effacé pour ainsi dire par le gonflement de la vessie pleine d'injection, ne paroît presque pas; c'est la vessie même qui se présente. On en peut faire l'ouverture de deux façons, ou de haut en bas, ou de bas en haut. Feu M. *Thibault* n'étoit pas éloigné de la derniere, pourvû qu'on observât de se servir du doigt *index* de la main gauche, pour le plonger promptement dans la vessie, le recourber en maniere de crochet, retenir le

fond ou le haut de la veſſie, & conduire la pointe du biſtouri pour achever l'inciſion; cependant je prefere votre methode de l'inciſion de haut en bas. Nos experiences nous préſenterent encore l'idée d'ouvrir en même-tems, & par le même coup de biſtouri la ligne blanche & la veſſie; vous marqués dans votre ouvrage, Monſieur, que cette idée eſt auſſi du goût de M. *de Lapeyronie*, & je crois que cela pourroit avoir lieu principalement dans les perſonnes maigres, en ſe ſervant toûjours du crochet naturel du doigt *index*, qui eſt ici l'inſtrument de conſéquence. Il faudroit auſſi dans ce cas avoir ſoin de procurer un grand relâchement aux muſcles droits par le moyen de la ſituation expliquée

cy-dessus; mais comme cela n'a point encore été pratiqué, cela demande quelque réflexion.

Il est vrai que dans plusieurs sujets, le tissu cellulaire s'éffacе pour ainsi dire par le gonflement de la vessie remplie de l'eau injectée, ou de l'urine retenuë, & qu'alors il paroît inutile de faire séparément l'incision de l'entrelassement aponevrotique que les Anatomistes appellent ligne blanche, & l'incision de la vessie; mais si c'est en quelque façon prolonger l'operation, j'aimerois mieux pour la sûreté de l'operation même qu'on y employât plûtôt six minutes que trois, & vous devez vous souvenir Monsieur, de ce que je vous dis à ce sujet, après vous avoir fait des complimens sur la promptitude dont la

vôtre fut faite. Je ne m'étendrai pas ici sur le prétendu danger de faire l'incision dans la ligne blanche, & de l'avantage que quelques-uns imaginent en la faisant un peu de côté, & dans le corps même des muscles, comme étant plus plus facile à consolider: l'experience a bien diminué la crainte de ce danger, & l'on pourroit même dire que quoique cet avantage generalement parlant soit bien fondé, il pourroit bien dans cette occasion n'être pas si grand qu'on le pense, & même rendre l'operation plus laborieuse, tant par l'épaisseur des muscles & par l'obliquité du trajet, que parce qu'on seroit moins à l'abri de l'hemorragie. Je renvoye le détail de cette reflexion à une autre occasion, ou

j'aurai

j'aurai lieu de parler de l'inciſion du periné, & de celle que l'on fait communement au grand Appareil, en donnant mes obſervations ſur la formation du periné par une rencontre particuliere des fibres cutanées, ſur celle de la ligne blanche par un entrelaſſement croiſé des fibres aponevrotiques des muſcles obliques du bas ventre, & beaucoup plus multiplié que celui des fibres tendineuſes des muſcles grands pectoraux le long du ſternum, & enfin ſur une eſpece de ligne ou de couture depuis le nombril juſqu'au pubis, faite par une rencontre angulaire & ſimmetrique des cellules & des fibres cellulaires de la membrane ou envelope adipeuſe dans cet endroit.

6. *Sur differentes façons de faire*

l'inciſion. Soit que l'on faſſe ſépament l'inciſion du tiſſu cellulaire dans certaines occaſions, ſoit que l'on faſſe en même-tems inciſion au tiſſu & à la veſſie, il faut bien ménager ce tiſſu & prendre garde de ne le pas écarter des lévres de la coupe de la veſſie ; avec cette précaution que je vous ay vû obſerver Monſieur, l'on empêche les écoulemens de l'urine ou du pus qui pouroient s'inſinuer dans ce tiſſu, & y faire quelque dépôt fâcheux. A l'égard de l'ouverture de la veſſie, voici l'idée que j'ai eu pour pouvoir la commencer aſſez haut dans certains cas, & pour éviter en même-tems le danger de percer le vrai peritoine. Ayant fait l'ouverture des des tégumens & de l'aponeuroſe mitoyene, on plonge-

roit dans la veſſie la pointe d'un biſtouri ordinaire, de haut en bas, & obliquement pour éviter l'endroit ou le peritoine ſe détourne pour paſſer ſur la veſſie tenduë par l'inciſion, on y porteroit auſſi-tôt le doigt indice en crochet, & on continueroit l'inciſion avec un biſtouri ſans pointe pour ne rien bleſſer, en cas que l'on eût beſoin d'étendre la dilation, bien près de la ſimphiſe des os publs, ou même par de-là dans une veſſie courte : l'on pourroit auſſi faire cette dilatation avec des cizeaux courbes, ſuivant la methode de M. *Macgill.* Au reſte j'appelle veſſie courte, celle qu'on ne peut pas facilement élever au degré néceſſaire pour l'operation ; il y a de ces veſſies courtes qui ne laiſſent pas de

prêter conſiderablement en largeur, les unes d'un côté, les autres des deux côtez, & d'autres vers l'inteſtin rectum.

L'idée de M. *Le Dran*, * de faire une coupe tranſverſale de la veſſie, après avoir fait une coupe longitudinale des tegumens, de la ligne blanche, & du tiſſu cellulaire, me paroît bien imaginée par rapport à la retraite de la coupe de la veſſie, derriere les os pubis, par la contraction de la veſſie deſemplie, & la réunion qu'il ſe propoſe de procurer aiſément, en donnant au malade une ſituation un peu inclinée en devant: mais je ne ſçai ſi dans le vivant l'inciſion tranſverſalle de la veſſie pourroit ſe fai-

* Chirurgien Juré de Paris, & en Chef à l'Hôpital de la Charité.

re ſans violenter le tiſſu cellulaire, & je craindrois que deux playes qui ſe croiſent dans des plans differens, ne donnaſſent pas aſſez de paſſage à la pierre que l'on veut tirer : cela demande un examen particulier que je me propoſe de faire avec vous deux.

M. *Le Dran* a auſſi imaginé de laiſſer dans la veſſie après l'operation une ſonde de plomb flexible, qui auroit beaucoup plus d'avantage qu'un algali d'argent, parce que ſon extrêmité droite pouvant être pliée vers le fondement lorſquelle ſeroit en place, laiſſeroit bien moins d'urine dans la veſſie, qu'une ſonde roide que l'on ne peut baiſſer pour évacuer tout-à-fait l'urine ſans bleſſer la veſſie dans le voiſinage de la playe, avec le bout de l'extrêmité courbe ;

je crois que cette methode ne peut-être que fort avantageuse.

Je vous prie de continuer à m'informer de vos operations & de me croire avec bien de l'estime. Monsieur,

Votre &c. *Winslow.*

A Paris, ce 8. Novembre 1727.

TABLE DES MATIERES.

Contenues dans le Traité de la Taille au Haut Appareil.

A

ACCIDENS après la Taille au Haut Appareil. 52
Abcès arrivés dans le voisinage de la Vessie, guéris. 53 & 140
Excoriation aux tegumens. 121
Appareil après l'operation suivant Messieurs
Douglas. 35
Chesselden. 51
Middleton. 100
Morand. 238
Avantages du Haut Appareil. 10 & 325
La situation du malade est moins effrayante. 257
L'operation plus facile que celle du Grand Appareil. 271
Moins douloureuse. 271 & 300
On évite le malheur des fausses routes. 179
On ne court point risque de déchirer la vessie. 261

On ne porte point les tenettes à faux. 290
On charge plus aisément les corps étrangers, sur tout de figure cilindrique. 266 & 301
Les pierres plates & longues. 271
Les pierres enkistées. 300
En quelque situation que soit la pierre, l'extraction en est plus facile. 199
On tire les plus petites pierres. 178
On peut tirer les pierres moles sans les casser. 194 & 290
Pansemens plus faciles. 259
La playe n'est point tant exposée à l'action de l'urine qu'au Grand Appareil. 191 & *suiv.*
Point de danger de fistule, d'impuissance, d'incontinence, &c. 261

C

CArtilage du pubis coupé. 95
M. Cheselden, extrait de sa methode. 43
Cicatrice de la playe, comment se fait. 105
Conditions necessaires aux sujets pour le Haut Appareil, 273
Conduite du malade après l'operation. 25 & 38
Conjecture sur le moyen de déterminer au juste l'endroit où il faut entamer la vessie. 93
Corps étrangers entrés dans la vessie. 267 & *su.*
Couteau lenticulaire inutile. 98
Il s'oppose à la facilité d'étendre l'incision. 99

D

DAnger de trop remplir la vessie d'injection. 30 & 89.
De ne la pas assés remplir. 30

D'une incision trop grande. 33
D'une incision trop petite. 33. 50. 114. 126. 127 & 128
Des grandes chaleurs pour l'operation. 79
Dilatation de la vessie par l'air, rejettée. 16. 274
M. Douglas, extrait de sa methode. 26
A trouvé bien des difficultez. 12. 310
A offert de venir en France faire l'operation. 310

E

EXTRACTION de la pierre suivant Rosser. 22
Messieurs Douglas. 33
Chesselden. 50
Middleton. 97
Morand. 236
Experience faite sur un Criminel, sous le Regne de Louis XI. n'est point déterminée par les Historiens. 218
Experiences de M. Thibault. 311

F

FEMMES, choix different des deux methodes pour les femmes, tirée de la grosseur de la pierre. 279
Fragmens, comment seront tirés, suivant
Messieurs Rosser. 24
Chesselden. 51
Middleton. 97

Franco, son observation rapportée au long. 1
Les Anglois n'en font point mention comme inventeur de l'operation. 3
Raisons que le Docteur Douglas en donne. 5
Il n'y a point d'apparence qu'il eut rempli la vessie par l'injection. 273

G

Grand Appareil, son succès dans les Hôpitaux de Paris. 263
L'habitude le faisoit preferer au Haut Appareil, par M. Thibaut. 312

H

Haut Appareil, a été fait par Franco le premier. 1
Sa définition. 217
Son Histoire. *ibid.*
Décrit par Rosset. 12
Approuvé par Riolan. 327
A été dans l'oubli pendant plus de cent trente années après Rosset. 10 & 165
Renouvellé en 1719. par M. Douglas. 221
Continué par Messieurs Cheselden, Paul, Macgill, Thornhill, *&c.* 221
Fait à Paris en 1727. par M. Morand, & à Saint Germain, par M. Berrier. 229
Comment il doit se faire suivant Rosset. 17

Messieurs Douglas. 31
Chefelden. 48
Middleton. 91
Macgill. 209
Morand. 234
Winslow. 239
Thibault. 311
Principes sur lesquels il est fondé. 222
N'est point pratiquable dans tous les cas. 272
Peut être fait deux fois sur le même sujet. 57
N'a pas été fait en Suisse, comme l'ont annoncé deux Mercures de 1725. 271 & 301
Demande au moins dans l'Operateur une connoissance des parties. 271 & 330
Convient aux grandes vessies. 277
Ne convient pas aux vessies dures & racornies. 278
Est une perfection pour l'operation en general, parce qu'il multiplie les methodes. 300
Est simplifié par M. Morand. 298
Hernie qui suivroit l'operation, secouruë par le bandage. 24

I

INCISION, façon de la faire sur une sonde creuse, crenelée. 21 *
Ne peut être agrandie sans quelque danger. 21. 94 & 95

* C'est une des methodes de Rosset. Si on s'en servoit, il faudroit que la crenelure de la sonde fut dans sa partie concave, & non à sa convexité. Ce que Rosset n'a pas observé, & ce qui est fondé cependant sur plusieurs raisons sensibles.

Commencée de bas en haut dangereuse. 100
180 & 181
Cependant, du goût de M. Thibault. 333
Peut être faite à la fois aux tegumens & à la ligne blanche. 334
Faite à côté de la ligne blanche, par rapport à son tissu aponevrotique, n'a pas grands avantages. 336
En long aux tegumens, en travers à la vessie, idée de M. Ledran. 340
Incontinence d'urine, aprés le Grand Appareil, moins remediable que la retention après le Haut; raisons anatomiques qui expliquent cette difference. 287
Injection très-utile pour élever la vessie. 15. 45 & 273
Peut être faite après l'incision des tegumens, suivant l'idée du Docteur Bamber & de M. Pibrac Chirurgien de Paris. 96 & 97
Moyen d'empêcher qu'elle ne ressorte à mesure. 16. 31. 48 & 234
Peut être faite dans la vessie pendant la cure aprés l'operation, pour la nettoyer des sables. 293
Instrumens pour l'operation suivant Rosset. 13
Messieurs Douglas. 26
Chesselden. 44
Middleton. 84
Morand. 257
Intestins, s'ils venoient à sortir, les réduire, 23
N'est pas un accident nécessairement mortel. 50 & 134.

Accidens qui en peuvent arriver. 100

M

MALADES guéris par l'operation du Haut Appareil, & la conduite qu'on a tenuë. 38. 55. 108. 112. 113. 115. 118. 144. 149. 152. 197. 200. 207. & 248
Guéris, quoique le peritoine ait été ouvert & les intestins sortis. 134
Taillés par cette methode, la plûpart se plaignent de la faim, & ont des nauzées le lendemain de l'operation. 125
Malade, demande lui-même à être taillé à l'Angloise, ses raisons. 230
Moyens de ne point ouvrir le ventre, si on a affoibli le peritoine. 281
Morts après l'operation, ce qu'on a trouvé à l'ouverture de leurs corps. 129. 205 & 246

N

NEPHRETIQUE, ses accidens, ses paroxismes. 60. & *suiv.*
Noms de ceux qui ont inventé & perfectionné les differentes methodes de la Taille. 4

O

OBJECTIONS qu'on a faites contre cette operation, discutées & réponduës.
Sur la sortie des intestins. 39
Sur l'écoulement de l'urine dans le ventre. 40
Sur le danger des playes de la vessie. 40. 106 & 154

Sur l'hemorragie. 42
Sur la difficulté que pourroient avoir les malades de retenir dans leur vessie autant d'urine qu'ils en retenoient. 41 & 56
Sur la difficulté qu'ils pourront avoir de rendre l'urine. 285
Sur ce que cette methode avoit été abandonnée. 41
Sur le danger de laisser du sable ou du limon, &c. 43
Sur la difficulté de tirer en même tems par le Haut Appareil une pierre de la vessie, & une autre engagée dans l'uretre. 168 & *suiv.*
Sur la pluralité des pierres, par rapport à l'extraction. 176 & 289
Sur le danger de faire des routes autour de la vessie. 296
Sur le racorniſſement de la vessie 278
Sur la molesse des pierres. 188 & *suiv.*
Sur la difficulté de connoître la capacité de la vessie. 275
Sur le danger de forcer par l'injection les fibres charnuës du muscle *detrusor urinæ.* 277
Sur le défaut de point d'appuy pour faire cette operation. 282
Sur la difficulté d'ôter les sables. 291
Quelques réflexions diminuent la force de cette objection. *idem.*

P

PARTIES où se fait l'incision, considerées comme externes & internes. 18
Peritoine blessé. 34. 131 & 251

Comment il peut se rompre. 90 & 143
Sentiment de M. Winslow sur sa duplicature. 314
Pierre pesante quatre onces, sortie naturellement de la vessie d'une fille de dix-huit ans. 146
Playe de la ligne blanche, n'est pas plus dangereuse que des incisions aux aponevroses. 161
Playes de la vessie par armes à feu guéries. 244 & suiv.
Preparations du malade pour l'operation, suivant
Rosset. 12
Messieurs Douglas. 26
Cheselden. 43
Middleton. 65
Necessité des preparations. 60 & 185.
Accidens qui peuvent arriver si on ne les fait. 68. 69 & 70

R

RAISONS d'admettre le Haut Appareil, tirées des differentes circonstances qui se trouvent dans la pratique des Operations. 264
Rosset, extrait de sa methode. 12
Il a travaillé à la théorie du Haut Appareil, à l'occasion de l'operation Cesarienne. 6
A inventé la théorie du Haut Appareil, par la seule connoissance de la structure des parties, & ne connoissant point l'observation de Franco. 7 & 165

S

SABLES, moyens de les ôter, s'il s'en trouve dans la vessie. 292

Saisons qu'il faut choisir pour l'operation & précautions pour corriger l'air. 78 & *suiv.*
Scarifications aux lévres de la playe utiles, s'il y a eu contusion. 103 & 178
Seringue particuliere avec un tuyau flexible, inventée par M. Cheselden. 28 & 46
Autre tuyau flexible. 84
Serviteurs pour aider à cette operation. 26 & 44
Situation du malade pour l'operation suivant Rosset. 13 & 14
Messieurs { Douglas. 27 / Cheselden. 44 / Middleton. 86 & *suiv.* / Morand. 232 & 331
Observation singuliere de M. Winslow à ce sujet. 322
Après l'operation, suivant M. Douglas. 25 & 36
Messieurs { Cheselden. 52 / Middleton. 193 / Morand. 299 / Winslow. 325
Sonde, obstacles à son introduction, conseils à ce sujet. 28. 29. 46 & 86
Laissée dans la vessie après l'operation, pour faciliter la réunion. 24. 37. 124 & 254
Sonde de plomb flexible pour la même intention. 341
Sujets trop gras ne sont point bons pour le Haut Appareil. 278
Supuration après l'operation, comment elle se fait. 71 & *suiv.*
Suture pour prevenir les Hernies. 37 & 132

N'est pas si avantageuse qu'on se l'imagine. 132

T

TENETTES pour le Haut Appareil, doivent être particulieres. Raisons. 296 & *suiv.*
Tissu cellulaire qui recouvre la vessie, doit être bien ménagé. 338

V

VESSIE, sa situation par rapport au peritoine. 222
Moyens de reconnoître sa capacité. 275
Moyens de la remplir, pour l'élever. 14. 28. 46 & 233
On peut la gonfler en la laissant naturellement remplir par l'urine du malade retenuë. 21 & 319
Signes pour reconnoître quand elle est suffisamment remplie. 16. 47. 88 & 233
Elle est musculeuse. 159 & 224
Elle se réunit & comment. 24. 162 & 259
Cicatrices prouvées. 25. 26. 118 & 247
Comment elles se font. 162
Vessie squirreuse ne convient point à l'operation. 76. 152 & 182
Si elle est ulcerée, le Grand Appareil vaut mieux. 280
Le moyen de le connoître. *idem.*
Un étranglement singulier autour d'une pierre. 206
Urine, ce qui arrive quand elle reprend la route du canal. 36 & 55.

Tems auquel cela arrive. 54

W

MONSIEUR WINSLOW, ſes remarques ſur le Haut Appareil, dans une Lettre qu'il écrit à M. Morand. 309
Promet ſes remarques anatomiques ſur la ſtructure du periné, & de la ligne blanche. 337

Fin de la Table des Matieres

EXTRAIT DES REGISTRES de l'Académie Roïale des Sciences du 28. Janvier 1728.

MRS. LEMERY & PETIT le Chirurgien, qui avoient été nommés pour examiner un Manuscrit de M. MORAND, sur *la Taille au Haut Appareil*, qui est un recueil d'Ouvrages de differens Auteurs sur cette matiere, ausquels M. Morand en joint un de lui, avec ses reflexions sur les autres, en aïant fait leur rapport; la Compagnie a jugé que cet Ouvrage répandoit un très-grand jour sur tout ce qui regarde cette operation, sur son utilité, & ses avantages, & que comme il n'étoit fait que dans la vûë du bien public, on ne pouvoit qu'y applaudir & en louer les motifs. En foi de quoi j'ai signé le present Certificat. A Paris ce vingt-neuf Janvier 1728. *Signé*, FONTENELLE, Secretaire Perpetuel de l'Académie Roïale des Sciences.

PRIVILEGE DU ROY.

LOUIS par la grace de Dieu Roy de France & de Navarre: A nos amez & feaux Conseillers les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de nôtre Hôtel, Grand Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra: SALUT. *Notre amé & feal le sieur Jean-Paul Bignon, Conseiller*

ordinaire en notre Conseil d'Etat, & Président de notre Academie Roiale des Sciences, Nous aïant fait très-humblement exposer, que depuis qu'il Nous a plû donner à notredite Académie, par un Reglement nouveau, de nouvelles marques de notre affection, Elle s'est appliquée avec plus de soin à cultiver les Sciences qui sont l'objet de ses exercices ; ensorte qu'outre les Ouvrages qu'Elle a déja donnez au Public, elle seroit en état d'en produire encore d'autres, s'il Nous plaisoit lui accorder de nouvelles Lettres de Privileges, attendu que celles que Nous lui avons accordées en datte du 6. Avril 1699. n'aïant point de tems limité, ont été declarées nulles par un Arrêt de notre Conseil d'Etat, du treiziéme Août 1713. Et désirant donner au sieur Exposant toutes les facilitez & les moïens qui peuvent contribuer à rendre utiles au Public les travaux de notredite Academie Roïale des Sciences, Nous avons permis & permettons par ces Presentes à ladite Academie, de faire imprimer, vendre ou débiter dans tous les lieux de notre obéïssance, par tel Imprimeur qu'Elle voudra choisir, en telle forme, marge, caractere, & autant de fois que bon lui semblera : *Toutes ses Recherches ou Observations journalieres, & Relations annuelles de tout ce qui aura été fait dans les Assemblées* ; comme aussi *les Ouvrages, Memoires ou Traitez de chacun des Particuliers qui la composent*, & generalement tout ce que ladite Academie voudra faire paroître sous son nom, après avoir fait examiner lesdits Ouvrages & jugé qu'ils

ſont dignes de l'impreſſion : & ce pendant le tems de quinze années conſecutives, à compter du jour de la datte deſdites Preſentes. Faiſons défenſes à toutes ſortes de perſonnes de quelque qualité & condition qu'elles ſoient, d'en introduire d'impreſſion étrangere dans aucun lieu de notre Roïaume, comme auſſi à tous Imprimeurs, Libraires, & autres, d'imprimer, faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire aucuns deſdits Ouvrages imprimez par l'Imprimeur de ladite Academie, en tout ni en partie, par extrait ou autrement, ſans le conſentement par écrit de ladite Academie, ou de ceux qui auront droit d'eux, à peine contre chacun des contrevenans de confiſcation des Exemplaires contrefaits au profit de ſondit Imprimeur, de trois mille livres d'amende, dont un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, un tiers audit Imprimeur, & l'autretiers au Dénonciateur, & de tous dépens, dommages & interêts : à condition que ces Preſentes ſeront enregiſtrées tout au long ſur le Regiſtre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, & ce dans trois mois de ce jour : Que l'impreſſion de chacun deſdits Ouvrages ſera faite dans notre Roïaume & non ailleurs, & ce en bon papier & en beaux caracteres, conformément aux Reglemens de la Librairie : & qu'avant que de les expoſer il en ſera mis de chacun deux Exemplaires dans notre Bibliotheque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle de notre très-cher & feal Chevalier, Chancelier de France le ſieur d'Agueſſeau, le tout à peine de

nullité des Presentes. Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire joüir ladite Academie ou ses aïans cause pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble & empêchement. Voulons que la copie desdites Presentes, qui sera imprimée au commencement ou à la fin desdits Ouvrages, soit tenuë pour dûëment signifiée; & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amez & Feaux Conseillers & Secretaires, foi soit ajoûtée comme à l'original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent, de faire pour l'execution d'icelles tous Actes requis & neceſſaires sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande & Lettres à ce contraires: CAR tel est nôtre plaisir. Donné à Paris le 29. jour du mois de Juin l'an de grace mil sept cent dix-sept, & de notre Regne le deuxiéme. Par le Roy en son Conseil, *Signé*, FOUQUET.

Il est ordonné par l'Edit du Roi du mois d'Août 1686. & Arrêts de son Conseil, que les Livres dont l'impression se permet par Privilege de Sa Majesté, ne pourront être vendus que par un Libraire & Imprimeur.

J'ai cedé à Monsieur Cavelier Libraire, suivant les conventions faites entre nous, le Manuscrit que j'ai composé, sur la *Taille au Haut Appareil*. A Paris, ce onziéme Fevrier mil sept cent vingt-huit. *Signé*, MORAND.

Je soussigné Directeur de l'Imprimerie Roïale, consens que Monsieur Cavelier imprime le Livre de Monsieur Morand, en vertu du Privilege de l'Academie Roïale des Sciences, que je lui cede en tant que besoin seroit, pour l'impression du susdit Livre. A Paris, ce dix-neufviéme Mars mil sept cent vingt-huit.
Signé, ANISSON.

Registré sur le Registre VII. de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, page 79. conformement aux Reglement, & notamment à l'Arrest du Conseil du 13. Aoust 1703. A Paris, le vingt-trois Mars mil sept cent vingt-huit.
Signé, BRUNET, *Syndic.*

CATALOGUE
DES LIVRES
DE MEDECINE.

Qui se trouvent à Paris chez G. CAVELIER Libraire, ruë S. Jacques, 1728.

A

ABregé de toute la Medecine pratique, où les sentimens des plus habiles Medecins sur la nature des maladies, de leurs causes, & des remedes qui leur conviennent par Allen, avec les formules de l'Hôtel-Dieu de Paris & des Invalides. 3. vol. *in*-12. Paris 1728.

Analyse du système de la trituration, tel qu'il est décrit par M. Hecquet dans son Traité de la Digestion, par M. Procope, *in*-12. Paris, 1727.

Anatomie du corps humain avec des remarques utiles aux Chirurgiens dans la pratique de leurs operations, par M. Palfin, 2. vol *in*-8. avec figures, Paris, 1726.

Anatomie du corps de l'homme en abregé, ou Description courte de toutes ses parties, par M. Noguez, fig. *in*-12. Paris, 1726.

B

BArchausen (Conr.) Collectanea Medicinæ practicæ Generalis, *in*-8. Amst. 1715.

Bartholini (Thomæ) Specimen Historiæ Anatomicæ, *in*-8. c. fig. Amst, 1702.

Bauhini (Gasp.) Pinax Theatri Botanici, cum Prodromo, c. figuris, *in*-4. Basileæ, 1671.

Bayle (Fr.) Institutiones Physicæ, & alia ejus Opuscula, 4. vol. *in*-4. c. figuris, Tolosæ, 1700.

Berneri (Got.) Exercitatio Physico Medica de efficacia & usu actis Mechanico in corpore Humano, *in*-8. Amst. 1723.

Boerhaave (Herm.) Aphorismi de cognoscendis & curandis morbis in usum doctrinæ domesticæ digesti, *in*-12. Paris, 1728.

Ejusd. de Materiâ Medicâ & Remediorum formulis quæ serviunt Aphorismis, de cog. & cur. morbis, *in*-12. Paris, 1720.

Ejusd. Institutiones Medicæ in usus Annuæ exercitationis domesticos digestæ, 4. editio auctior, *in*-12. Paris, 1722.

Ejusd. Tractatus de Viribus Medicamentorum, nova editio aucta, *in*-12. Paris, 1727.

Ejusd. Institutiones & experimenta Chemiæ, 2. vol. *in*-8. 1724.

Ejusd. Methodus discendi Medicinam, *in*-8. Amst. 1726.

Baglivi (Georg.) opera omnia Medico pract. & Anatomica, editio octava Aucta, *in*-4. Lugduni, 1714.

Bianchi (Jo. Bapt.) Historia Hepatica in hæc 3. editione aucta; omnium morborum Hepatis & Bilis, cum observationibus & tabulis Aenæis, 2. vol. *in*-4. Genevæ, 1725.

C

Charieres, Anatomie de la Tête de l'homme & de ses dépendances, *in*-12. Paris, 1703.

Du même, Traité des operations de Chirurgie nouvelle édition augmentée, *in*-12. Paris, 1727.

Camerali (Rud. Jac.) Ephemerides meteorologicæ Tubigenses, cum Ramazzini Ephemeridibus Barometricis, *in*-4. Aug. Vind. 1696.

Cellarii (Christ.) Origines & Antiquitates Mediæ, *in*-8. Jenæ, 1704.

Celsus (Corn.) de Medecina curante ab Almeloveen, *in*-8. Amst. 1711.

Cheney (Georg.) Tractatus de Infirmorum sanitate tuenda, vitaque prudencendâ, libro ejusdem Argumenti Anglice edita, longe auctior, *in*-8. Londini, 1726.

Ejusd. de Arthritide NB. en Anglois, *in*-8. Londini, 1724.

Clerici (Dan.) historia Lætorum Lumbricorum intra hominem & animalia nascentium; *in*-4. c. figuris, Genevæ, 1715.

Codex Pharmaceuticus celeberrimæ Facultatis Parisiensis, *in*-4. Paris, *sub prælo.*

Coschwitz (Dau) de Febribus erraticis, *in*-4. Halæ, 1722.

Ejusd. Organismus & Mechanismus in homine vivo obvius & stabilitus, seu Physiologia, *in*-4. Lipsiæ, 1725.

D

Davach de la Riviere, Miroir des Urines; où l'on voit les differens temperamens & les causes des maladies d'un chacun, 3. Edition augmentée, *in*-12. Paris, 1722.

Du même. Traité des fiévres, de leurs causes, les moyens de les connoître par les urines, & de les guérir par les simples, *in*-12. Paris, 1698.

Drelincurtius (Carol.) Dissert. Anat. Practica de Lienosis, *in*-8. Lugd. Bat. 1711.

Ejusd. Opuscula Medica quæ Reperiri potuere omnia, nunc primo simul edita, *in*-4. Hagæ, 1727.

Le Duc (Ant.) In novam tutam & utilem Methodum transplantationis variolarum, *in*-8. Lug. Bat. 1722.

E

EPhemeridum Medico Physicarum Germanicarum Academiæ naturæ Curiosorum, Decuriæ tres & Centuriæ X. *in*-4. 31. vol. cum figuris. N. B. *complet.* 1684. ad 1722.

Eugaleni (Sever.) de Scorbuto, cum observationibus & curationis indicatione *in*-8. Amst. 1720.

Eustachii (Bart.) Tabulæ Anatomicæ, Præfatione notisque illustravit Lancisius, *in-fol.* cum figuris, Col. Allobr. 1717.

F

FAnton (Jo.) de Thermis Valderianis, *in*-8. Genevæ, 1725.

Le François, Reflexions critiques sur la Medecine, où l'on examine ce qu'il y a de vrai ou de faux dans les jugemens que l'on porte au sujet de cet Art. 2. vol. *in*-12. Paris, 1723.

Du même, Projet de la Reformation de la Medecine, *in*-12. Paris, 1723.

Du même, Dissertation contre l'usage de soutenir des Theses en Medecine, avec un Memoire pour la Reformation de la Med. dans la Ville de Paris, *in*-12, Paris, 1720.

Freind (Jo.) Emmenologia, in quo fluxus muliebris menstrui phœnomena periodi, vitia, cum medendi methodo, ad rationes Mechanicas exiguntur; accedunt prælectiones Chymicæ, nova editio aucta, *in*-12, Paris, 1727.

Ejusd. Comment. de Febribus ad Hipp. de Morbis populari bus, *in*-8. Amst. 1726.

Du même, Histoire de la Medecine, depuis Galien jusqu'au commencement du XVI. siecle, traduit de l'Anglois, *in*-4. Leyde, 1727.

La même Histoire en 3. vol. *in*-12. Leyde, 1727.

Franci (Jo.) Momordicæ Descriptio, *in*-8. Ulmæ, 1720.

Fraudorfferi (Philip.) Tabula ſmaragdina Medica Pharm. *in*-12. Nurimbergæ, 1713.

Furſtenau (Jo.) de morbis jure conſultorum, *in*-8. Ffurti, 1721.

G

De *Arengeot* (René-Jacques Croiſſant) Traité des Operations de Chirurgie, ſuivant la theorie & la pratique des Chirurgiens de Paris les plus ſçavans. Nouv. édition augmentée, 3. volumes *in*-12. Paris, N. B. *ſous preſſe.*

Du même, Traité des Inſtrumens de Chirurgie les plus utiles, & de pluſieurs nouvelles machines propres pour les maladies des Os. Nouv. édition augmentée, 2. vol. *in*-12. Paris, 1727. avec figures.

Du même, Miotomie humaine & canine, dans laquelle on inſtruit les Eleves en Chirurgie, la maniere de diſſequer les muſcles de l'homme & des chiens, nouv. édition augmentée, *in*-12. Paris, 1718.

Glauberi (Jo. Rod.) Miraculum mundi, *in*-8. Amſt. 1653.

Gliſſonii (Fr.) Tractatus de Ventriculo & Inteſtinis, *in*-4. c. fig. Londini, 1677.

Gockelii (Eberhardi) Enchiridion Med. Practicum de Peſte & de Venenis, *in*-8. Aug. Vind. 1669.

Greulichius (Jo.) de Bile ſana & ægra, *in*-8 Ffurti, 1683.

Gruhlman (Jo.) Epiſtolica Diſſert. contra oculorum Caliginem, *in*-4. Jenæ, 1706.

Guillelmini (Dom.) opera omnia Mat. Hydraul. Med. Phyſica, acceſſit vita Autoris à Jo. Morgagni, 2. vol. *in*-4. c. fig. Genevæ, 1719.

H

HArderi (Jo. Jac.) Exercitationes Anatomico Medicæ à Peyero auctæ, *in*-8. Basileæ, 1688.

Hecquet (Dom.) de Purganda Medicina à curarum sordibus ubi Purgationum Fraudes & Impostura revelantur, purgandi leges & tempora restituuntur, *in*-12. Paris, 1714.

Du même, Traité de la peste, les moyens de s'en préserver & d'en guerir, le danger & l'abus des Barraques & des Infirmeries forcées, *in*-12. Paris, 1722.

Du même, Observations sur la saignée du pied & sur la purgation au commencement de la petite Verole, des Fiévres malignes, &c. Preuves de décadence dans la prat. de Medecine, & raisons de doute contre l'inoculation, *in*-12. Paris, 1724.

Du même, Lettre en forme de Dissertation pour servir de réponse aux difficultez sur le Livre de la saignée, *in*-12. Paris, 1725.

Du même, Traité des Vertus Medecinales de l'eau commune, & le G. Febtifuge traduit de l'Anglois, avec les Theses de Mrs. Hecquet & Geoffroy sur l'eau, *in*-12. Paris, 1726.

Ejusd. Novus Medicinæ Conspectus, ubi ex sanguinis circuitus anomalis Miscellanea succorum & humorum adulteria deducuntur, 2. vol. *in*-12. Paris, 1722.

Ejusd. Aphorismi Hippocratis ad mentem ipsius, artis usum & corporis mechanismi rationem expositi, gr. lat. 2. vol. *in*-12. Paris, 1724.

Du même, Reflexions sur l'usage de l'Opium, des Calmantes & des Narcotiques, pour la guérison des maladies, in-12. Paris, 1726.

Hobokenii (Nic.) Anatomia secundinæ Humanæ aucta & 44. figuris manu autoris delineatis Illustrata, *in*-8. c. fig. Ultrajecti, 1675.

Hoffmanni (Jor Maur.) Acta laboratorii Chemici; Fundamenta Chymiæ, operationes præcipuas, &c. *in*-4. Norimbergæ, 1719.

Hunault (M.) Entretiens sur la Rage, avec les remedes, *in*-8. Château-Gontier, 1714.

I

Jankii (Jo. Jac.) Selectus materiæ medicæ Tabulis LXV. seu Thesaurus Ludovicianus recensitus notis & dosibus illustratus, *in*-12. Norimbergæ, 1720.

Juncken (Jo. Helfr.) Corpus Pharmaceutico Chymico Medicum universale, ad mentem clarissimorum virorum, Ffurti, *in-fol.* 1711.

K

Klobii (Just.) Historia Ambræ, *in*-4. Vittembergæ, 1666.

Knaut (Christ.) Methodus Plantarum Genuina, *in*-8. Lipsiæ, 1716.

L

La Motte (Guil. Mauques.) Traité complet de Chirurgie, contenant des Observations & des Reflexions sur toutes les maladies Chirurgicales & sur la maniere de les traiter, 3. vol. *in*-12. Paris, 1722.

Lancisii (Jo. Mar.) Opera quæ hactenus prodierunt omnia, collegit Asaltus, 2. vol. *in*-4. c. f.g. Genevæ, 1718.

Langii (Christ.) Opera omnia Medico practica, curante Rivino, *in-fol.* 3. vol. Lipsiæ, 1704.

La Salle (Jean) Traité des maladies de Poitrine, *in*-12. Bordeaux, 1704.

Leeuwenhoek (Ant.) Opera omnia, seu Arcana naturæ ope Microscopiorum detecta, accessit Epistolæ

Physiol. de natura Arcanis, 4. vol. *in*-4. c. figuris, Lug. Bat. 1722.

Lemery (Nic.) Pharmacopée Universelle, contenant toutes les compositions de Pharmacie avec un Lexicon Pharmaceutique, *in*-4. Paris, 1716.

Lochneri (Mic. Frid.) De Ananasa, seu nuce Pinea Indica, *in*-4. c. figuris, Norimbergæ, 1717.

Ejusd. Nerium, seu Rododaphne vet. & recensiorum, *in*-4. cum figuris, Norimbergæ, 1716.

Lommii (Jod.) Observationes Medicinales, *in*-8. Amst. 1726.

Ejusd. de Sanitate tuenda in celsum de Re Medica, *in*-8. Lug. Bat. 1724.

Louver (Ric.) de Corde, de motu colore Transfusione sanguinis de vena sectione, &c. V. Editio aucta, c. figuris, Lug. Bat. *in*-8. 1722.

M

MAgnol (Petr.) Hortus Regius Monspeliensis, accesserunt notæ Plantarum suis iconibus, descriptiones, virtutes explicantur, *in*-8. cum figuris, Monspelii, 1677.

Mangeti (Jo. & Jo. Clerici) Bibliotheca Anatomica, *in-fol.* 2. vol. cum fig. Genevæ, 1699.

Ejusd. Biblioth. Chirurgica, *in-fol.* 4. vol. c. fig. Genevæ, 1702.

Ejusd. Biblioth. Pharmaceutico Medica, *in-fol.* 2. vol. c. fig. Genevæ, 1702.

Du même, Traité de la peste, recueilli des meilleurs Auteurs, 2. vol. *in*-12. Geneve, 1721.

Michelotti (Petr. Andr.) De Separatione Fluidorum in corpore animali, accessit Bernoulli de motu Musculum, *in*-4. Venetiis, 1721.

Morand, Nouveau Traité de la Taille au Haut Appareil, avec les Observations de M. Winslow, *in*-12. Paris, 1728.

Morgagni (Jo. Bapt.) Adversaria Anatomica, 6. vol.

in-4. cum figuris, Lug. Bat 1723.

Ejuſ. Epiſtolæ in Corn. celſum, *in*-4. Hagæ Com. 1724.

Muſitani (Caroli) opera omnia, ſeu Trutina Med. Chirurgica Phar. Chymica, nova editio aucta, *in-fol.* 2. vol. Genevæ, 1716.

N

NEnteri (Georg. Phil.) Fundamenta Medicinæ Theoret. Practicæ ſecundum Stahl, 2. vol. *in*-4. Argentorati, 1718. & 1721.

Nucleus Belgicus mat. Medicæ, in quo deſcribuntur medicamenta ſimplicia & alimenta uſualia cum venenis accurentibus, *in*-8. Bruxellis, 1719.

P

PAlfin (Jean) Anatomie du Corps Humain, avec des Remarques utiles aux Chirurgiens dans la pratique de leurs operations, vol. *in*-8. fig. Paris, 1729.

Pharmacopea Extemporanea per T. Fuller, *in*-8. Amſt. 1717.

Petermanni (And.) Manuductio ad Praxin Medicam, 8. Lipſiæ, 1707.

Ejuſd. Obſervationum Centuriæ Tres. *in*-8. c. fig. Lipſiæ, 1707.

Primeroſius (Jac.) de Febribus, in quibus plurimi errores refelluntur, *in*-4. Roterod. 1655.

Petit (J. Louis) Traité des Maladies des Os, avec les Machines & Appareils qui ſervent à leur gueriſon, 2. vol. *in*-12. fig. Paris, 1723.

Paulini (Chriſt. Fr.) de Bufo, *in*-8. Norimbergæ, 1686.

Ejuſd. Nobilis Salvia de uſu &c. Aug. Vind. 1688.

Pharmacopea Bateana, *in*-12. Lugduni, 1704.

Pitcarni (Archibaldi) Opuſcula Medica Varia, novâ

editio aucta, *in-4.* Rotterod. 1714.

Pontederæ (Jul.) Compendium Tabularum Botanicarum, in quo Plantæ. CC. LXXII. detectæ, *in-4.* Patavii, 1711.

Ejusd. Anthologia, sive de floris natura plurimis inventis observationibusque ac tabulis æneis ornati, *in-4. c.* figuris, Patavii, 1720.

Q

Quinti (Medecin & Noble Venitien) Secrets de la Medecine Chimique, *N. B. en Italien*, *in-12.* Liege, 1711.

R

Ray (Jo.) Historia Generalis Plantarum, vires & usus c. suplemento cui accessit de usibus in Cibo, Medicina & Mecanicis, item Tournefort de re herbaria, fol 3. vol. Londini, 1693. 1704.

Redius (Fr.) de Animalculis vivis, *in-12.* c. figri s. Amst. 1708.

Reyskius (Jo.) de Glossopetris Luneburgensibus, *in-8.* Norimbergæ, 1687.

Riedlini (Viti) Observationum Med. centuriæ Tres, *in-12.* Aug. vind. 1691.

Ramazzini (Ber.) Opera omnia Med. Physica, de Morbis Artificum, de Principum & Virginum Vestalium tuenda valetudine, &c. *in-4.* fig. Genevæ, 1717.

Riverius reformatus, renovatus & auctus, sive Praxis Medica, 2. vol. *in-8.* Lugd. 1712.

Ejusd. Opera omnia nova editio, *in-fol.* Genevæ, 1727.

Ruysch. (Henr.) Thesaurus universale omnium animalium, cum enumeratione Morborum quibus medicamina ex his animalibus potuntur, *in-fol.* 2. vol. c. fig. Amst. 1718.

Ejusd. (Frid.) Adversariorum Anat. Med. Chirurgi-

earum Decades tres, *in* 4. Amst. 1717. 1721. & 1723.

S

Saint André, Reflexions sur la Nature des Remedes, leurs effets & leur maniere d'agir, *in*-12. Rouen, 1700.

Sbaragli (Jo. Hier) Exercitationes Physico Anatomicæ de Recentiorum Medicorum studio dissertationes & de Vivipera Generatione, *in*-8. Bononiæ, 1701.

Saligmanni (Frid.) Marmorca, Memoria *in*-4. c. fig. Lipsiæ, 1708.

Spellingii (Jo.) Corporologia, *in*-8. Wittembergæ, 1671.

Sachs (Phil.) de Vitis Vinifere Consideratio Phys. Philol. Hist. Medico-Chymica, *in*-8. Lipsiæ, 1691.

Sandris (Jac.) de Sanguinis statu naturali & præter naturali ejusd. Tractatus de Ventriculo & Emeticis, *in*-8 Ffurti, 1712.

Schelhamer (Christ.) de methodo curandi Febres, *in*-4. Jenæ, 1693.

Ejusdem de Nitro cum veterum tum nostræ Commentatio, *in*-8. Amst. 1709.

Schrockii (Luc.) Hygea Augustana seu memoria secularis medici Augustani, *in*-4. Aug. Vind. 1682.

Ejusdem Historia Moschi, c. figuris, *in*-4. Aug. Vind. 1682.

Schurigii (Mart.) de saliva humana natura & usus, simulque morsus brutorum & hominis Rabies, *in*-4. Dresdæ, 1723.

Sendivogii (Mic.) vulgò dict. Cosmopolitæ Epistolæ Chimicæ, *in*-8. Norimbergæ, 1718.

Severini (Marc. Aur.) de Abscessuum recondita natura, accedunt clarisf. virorum judicia, *in*-4. cum figuris, Lug. Bat. 1724.

Sydenham (Thom.) Opera omnia, cum variis variorum additionibus in variis Europæ Partibus, Morbis

Contagiosis vel Epidemicis *in*-4. 2. vol. Genevæ, 1723.
Sorbait (Paul) Comment. in Aphorismos Hippocratis *in*-4. Ulmæ. Aust. 1701.
Ejusdem Praxeos Medicæ, auctæ, *in-fol.* Viennæ, 1701.
Sperlingii (Jo.) Carpologia, *in*-8. Witebergæ, 1671.
Spina (David) Manuale, Lexicon Pharmaceutico Chymicum, *in*-8. Ffurti, 1715.
Spleissii (David) Dissert. Hist. Physica de Ossibus Cornibus, Fistilibus Constadiensibus, *in*-4. Stophusii, 1701.
Sthal (Geor. Ern.) Fundamenta Chemiæ dogmaticæ experimentalis, *in*-4. Norimbergæ, 1723.

T

TAut (Tobia) Physica Medica, explicans Corporum Naturalium Principia, Meteora Temperamenta & Magia Naturalis, *in*-8. c. fig. Lipsiæ, 1723.
Ten Rhine (Wilh.) de Promotorio bonæ spei & de Hottentottis, *in*-8. Basileæ, 1716.
Thesaurus Secretorum Curiosorum circa medicinæ & Chymiæ, Artem, *in*-4. Genevæ, 1709.
Tilingii (Mat.) Lilium curiosum, seu accurata Lilii albi Descriptio, *in*-8. Ffurti, 1683.
Thomson (Alex.) Dissertationes Medicæ, *in*-8. Lug. Bat. 1708.
Tita (Ant.) Catalogus Plantorum horti Patavii, 1713. *in*-8.
Tozzi (Luc.) in Galenum de Arte medendi, *in*-8. Patavii, 1711.
Trillerus (Jo.) de Officio Medici Præsentibus contra Indicationibus, *in*-12. Jenæ, 1701.
Tulpii (Nicolaii) Observationes Medicæ ratiores, Editio V. auctior, *in*-8. c. figuris, Amst. 1716.

V

VAillant (Sebast.) Discours sur la Structure des fleurs, leurs differences & l'usage de leurs Parties, prononcé au Jardin Royal de Paris, en 1717. *in*-4. Lat. Fran. Leyde, 1727.

Valentini (Mic. Ber.) Praxis Medicinæ & Chirurgiæ infaillibilis, accedit dispensatorum, *in*-4. 2. vol. c. Figuris Ffurti, 1714.

Ejusdem. Armamentaruim Naturæ Systematicum, accedit historia Litteraria Academiæ Naturæ curiosorum, *in*-4. c. fig. Giessæ, 1709,

Vercelloni (Jacq.) de Pudendorum Morbis & Luce venerea, *in* 8. Lug. Bat. 1722.

Verdries (Jo.) Vera ad Medicinam via, *in*-4. Giessæ, 1714.

Verzaschæ (Ber) Centuria Observationum Medicarum, *in*-8. Basileæ, 1677.

Vicarius (Jo.) de Intemperato Hippocratico, *in*-4. Argent. 1712.

Vieussens (Raim.) Neurographia universalis, hoc est omnium Corporis Humani Nervorum, cerebri & Medullæ spinalis descriptio Anatomica, *in-fol.* fig. Lugduni, 1716.

Ejusd. Vasorum Corporis Humani, novum Systema, *in*-8. Amst. 1705.

Varlizii (Christiani.) Diatribe Medico Sacra de Morbis Biblicis è prava Diæta, Animi que affectibus resultantibus, *in*-8. Witembergæ, 1714.

Ejusd. Valetudinarum Senum Salomonæum Medico sacra, *in*-4. Lipsiæ, 1708.

Wedelii (G. W.) Exercitationum Med. Philologicarum, Sacrarum & Prophanarum Decades. XIV. *in*-4. Jenæ, 1702.

Westhoven (Herm. Angel.) Dissert. Philol. Anat. Chir. Medica de Angina, *in*-8. Lemgoviæ, 1718.

Willis (Thom. Medici Angli.) opera Anatomica,

Pharm. & Medica, 2. vol. *in*-4. fig. Genevæ, 1695.

Wolfart (Petr.) Historia Naturales Hassiæ Inferioris, Fossilia, Lapides, Metallica, Plantæ, Pisces, aliæque Naturæ admiranda *in-fol.* c. Figuris. Germ. & Lat. 1719.

Wolfii (Pancratii) defensio Auri fulminantis purgantis in Febribus acutis propter organismum tempestivi, *in*-4. Lipsiæ, 1707.

Wrffbaini (Jo.) Historiæ Salamandræ, ejus descriptionem Histor. Philol. Philosophico Medicam complectens, *in*-4. Norimbergæ, 1688.

Z

Zuingeri (Theod.) Fasciculus dissertationum medicarum selectarum Argum, *in*-8. Basileæ, 1710.

Ejusdem. Triga Dissertationum Medicatum select: Scilicet de Plautis Nasfurcinis, de Epilepsia, & de Morbis Præliantium, *in*-4. Basileæ, 1716.

Ejusdem. Pedojatreja, Curationem Morborum Puerilium, per veras observationes in praxi quotidiana factas, jungitur specimen Mat. Medicæ cum Remediorum Formulis, 2. vol. *in*-8. Basilæ, 1722.

Ejusd. Theatrum Praxeos Medicæ, 2. vol. *in*-4. Basileæ, 1710.

Ejusd. Compendium Universæ Medicinæ, ut Ettmulleri Waldschmid, Sennerti, Wedelii, Boerhaa, vii &c. *in*-8, Basileæ, 1724.

☞ *L'on trouve chez le même Libraire nombre de Livres curieux & nouveaux sur toutes sortes de sciences, tant imprimez en France, que dans les Pais Etrangers, où il a grand Commerce.*